

ტექნოლოგია

E ISSN 1987-5800

ქართული
რეფერატული
ჟურნალი

8 (20), 2012

მედიცინა

თბილისი

ჩვენი მისამართია: www.tech.caucasus.net

მთ. რედაქტორი:

მ. კოპალეიშვილი

სარედაქციო ჯგუფი:

ნ. მახვილაძე, თ. ჩუბინიშვილი, ი. კვაჭაძე,
გ. გოგიჩაძე, თ. მაღლაკელიძე, ი. ბედინაშვილი,
ფ. წოწკოლაური, ნ. ჯავახაძე, მ. ლებედევა, ნ. ჩხაიძე,
მ. ლოდელიანი, ლ. ჩოხანიანი, ვ. თავხელიძე,
ნ. შოთაშვილი, თ. აზნაურაშვილი

საკონტაქტო მისამართი:

თბილისი, კოსტავას 47
ტელ.: +(995 32) 233 53 15, 233 59 03
ფაქსი: +(995 32) 233 51 22
ელ. ფოსტა: tech@caucasus.net,
dor@caucasus.net

ჟურნალის წინამდებარე ნომერში ასახულ გამოცემათა ჩამონათვალი

1. ბავშვთა კარდიოლოგია, #5, 2011.
2. გაენათის მაცნე, ტომი 3, #3, 2010; ტომი 3, #4, 2010.
3. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა, #1-6, 2010; #1, 2011.
4. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული, #43, 2009; #44, 2010.
5. კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის მაცნე, #2, 2010.
6. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა, #3-4(31-32), 2010.
7. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა, #5, 2009; #6, 2010.
8. მეცნიერება და ტექნოლოგიები, #10-12, 2009; #7-9, 2010.
9. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე, #1-2(34-35), 2010.
10. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მაცნე, ბიომედიცინის სერია, #1-2(36), 2010.
11. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე, ტ. 5, #1, 2011.
12. საქართველოს პედიატრი, #1-4, 2009; #1-2, 2010.
13. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი, 2010, ტ. 6 დამ. 1
14. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN), (Georgian Medical News - GMN), #1-11, 2010; #1-2, 2011.
15. საქართველოს სამეცნიერო სიახლეები (GSN), #1(5), 2010.
16. საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტის შრომები, #1(479), 2011.
17. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია, #13-8-7, 2011.
18. სუბიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები, 2010.
19. სუბიშვილის უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული, 2009.

თემატური რუბრიკები

- გ.13.1. შინაგანი სნეულებანი
- გ.13.2. ქირურგია
- გ.13.3. პედიატრია. მეანობა და გინეკოლოგია
- გ.13.4. სტომატოლოგია
- გ.13.5. რენტგენოლოგია და რადიოლოგია
- გ.13.6. საზოგადოებრივი ჯანდაცვა

8.გ.13.1. შინაგანი სნეულებანი

8.გ.13.1.1. ქრონიკული C ჰეპატიტით და წყლულოვანი კოლიტით ავადმყოფთა მკურნალობის პრობლემები. /თ. გეგეშიძე, ე. ვაშაკიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 27-30. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

მსოფლიო ჯანმრთელობის დაცვის ორგანიზაციის მონაცემებით C ჰეპატიტის ვირუსით ინფიცირებულია 170-200 მილიონი ადამიანი და ყოველწლიურად 3-4 მილიონი ახლად ინფიცირდება. საქართველოს დაავადებათა კონტროლის ნაციონალური ცენტრის მონაცემებით 2001-2008 წლებში ქრონიკული C ჰეპატიტის ინციდენტობა 100.000 მოსახლეზე 6,9-დან 44,8-მდე გაიზარდა (<http://NCDC>). ქვეყნის ჯანმრთელ პოპულაციაში C ჰეპატიტის ძირითადი მარკერის გამოვლენის პრევალენტობა 8,6%-ია, რაც მნიშვნელოვნად მაღალია ჩვენი მეზობელი ქვეყნების ანალოგიურ მაჩვენებელთან შედარებით. C ჰეპატიტის ფართოდ გავრცელების ფონზე, კლინიკურ პრაქტიკაში მნიშვნელოვნად იმატა ავადმყოფთა რაოდენობამ, რომლებსაც სხვა მძიმე დაავადების ფონზე განუვითარდათ C ჰეპატიტი და C ჰეპატიტთან ერთდროულად აღენიშნებათ სხვადასხვა ორგანოსა და სისტემის მძიმე დაზიანება. ეს სერიოზულად ართულებს ასეთი პაციენტების ეტიოტროპულ მკურნალობას და სიმძნელებს ქმნის მათი კლინიკური მართვის დროს. აღწერილია კლინიკური დაკვირვება, როდესაც C ჰეპატიტი მიმდინარეობდა აგრესიულად და ინფიცირებიდან 9 წელში გავლინდა ღვიძლის დეკომპენსირებული ციროზით, რაშიც არც თუ უმნიშვნელო როლი შეასრულა ძირითადი დაავადების - წყლულოვანი კოლიტის მძიმე მიმდინარეობამ და ამის გამო დადასტურებული ჰეპატოტოქსიური 5 ACK პრეპარატებით ხანგრძლივი კურსით მკურნალობის აუცილებლობამ. ავტორების დასკვნით, ჯერ კიდევ გადაუჭრელ პრობლემად რჩება არა მხოლოდ ქრონიკული C ჰეპატიტის ანტივირუსული მკურნალობა წყლულოვანი კოლიტით ავადმყოფებში, არამედ ამ პაციენტების კლინიკური მართვა, რადგან წყლულოვანი კოლიტის სპეციფიკური მკურნალობა მკვეთრად აუარესებს ლაბორატორიულ მაჩვენებლებს და ამ დაავადების ფონზე ღვიძლის დაზიანების პროგრესირება დრამატულ ხასიათს იღებს.

ავტ.

8.გ.13.1.2. ბაქტერიული პროსტატიტების ეტიოლოგიური სტრუქტურა და ანტიბიოტიკ-მგრძნობელობა. /კ. აფრიდონიძე, მ.ძაგნიძე, ნ.ჩოლოყაშვილი, ე.მირველაშვილი, ე. კიკაჩიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. – გვ. 11-14. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

საქართველოში პროსტატიტების ეტიოლოგიური სტრუქტურისა და დომინირებადი გამომწვევების ანტიბიოტიკ-მგრძნობელობის შესწავლით დადგინდა, რომ პროსტატიტით დაავადებულთა ვაგინალური ტრიქომონადები გამოიყო შემთხვევათა 92,8%-ში, საფუარისებრი სოკო *C.albicans* 38%-ში, *S.aureus* 35,7%-ში, *E.fecalis* - 14,2%, *S.epidermidis* - 11,9%, ბაქტერიული მონოკულტურები - 63%-ში, ხოლო შერეული – 37%-ში. შერეულ ბაქტერიულ ინფექციებს შორის დომინირებდა *S.epidermidis* + *E.fecalis* (8,3%), *S.aureus* + *E.fecalis* (4,7%). დომინირებადი ანტიბიოტიკების მიმართ მგრძნობელობის შესწავლით გამოვლინდა, რომ მიკრობები მაღალ მგრძნობელობას იჩენენ პენიცილინის, ამიკაცინის, ციპროფლოქსაცინის,

აველოქსის, ფლოქსანის, გენტამიცინის, კლაფორანის და რიფამპიცინის, ხოლო რეზისტენტულებია - ცეფალექსინის, ფორტუმის, სუმამედის, ცეფაზოლინის, მაკროპენის მიმართ. მიღებული მონაცემებით, პროსტატიტების თითქმის ყველა შემთხვევაში აუცილებელია ანტიტრიქომონადული და ანტიკანდიდოზური პრეპარატების კომბინირებული გამოყენება ანტიბიოტიკებთან ერთად. ავტორთა აზრით, პერსპექტიულია ცალკეულ მძიმე შემთხვევაში აუტობაქტერიოფაგების და აუტობაქტერიოვაქცინების მომზადება და მათი კომბინირებული გამოყენება. აღნიშნული ანტიბიოტიკომგრძნობელობა. გათვალისწინებული უნდა იყოს პროსტატიტების აპრიორული მკურნალობისათვის, ისეთ სამედიცინო დაწესებულებებში, რეგიონებში, სადაც ჯერ კიდევ არ არის საშუალება ჩატარდეს მაღალი ხარისხის ბაქტერიული, მიკოლოგიური კვლევები.

ავტ.

8.გ.13.1.3. ასიმპტომური მაღალი ხარისხის AV ბლოკადების რისკის შეფასება და შემდგომი კლინიკური მართვა. /ი. ვანტაკა კირან კუმარ რაჯუ, კ. ჯალაბადე, კ. ეცადაშვილი, ი. ავალიანი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 52-53. – ინგლ.

მუდმივი პეისმეიკერის იმპლანტაცია კარგად აპრობირებული პრაქტიკაა მაღალი ხარისხის მქონე AV-ბლოკადებისა და სინკოპეს მქონე პაციენტებში, თუმცა ჯერ კიდევ საკამათოდ რჩება მისი გამოყენება ასიმპტომური ეკგ-ით დადგენილი მაღალი ხარისხის, პროქსიმალური ლოკალიზაციის AV-ბლოკადების მქონე პაციენტებში. პაციენტის ელექტროფიზიოლოგიური კვლევის დროს განვითარდა 6 წამიანი ასისტოლიის პერიოდი. აღნიშნული შემთხვევა გვიჩვენებს ეკგ-ის არაინფორმაციულობას ამგვარი შემთხვევების რისკის შეფასებისა და პროგნოზისათვის.

ავტ.

8.გ.13.1.4. ანთრაქს-ინფექციის შემთხვევების კლინიკურ-ლაბორატორიული დახასიათება საქართველოში. /ე. ვაშაკიძე, თ. გეგეშიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 55-57. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ანთრაქს-ინფექცია - მწვავე ზოონოზური დაავადებაა, რომელიც ყველა კონტინენტზე სხვადასხვა სიხშირით გვხვდება. ავტორთა მიერ გაანალიზებულია დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის მონაცემები ანთრაქს - ინფექციის შემთხვევათა დინამიკის შესახებ საქართველოს მასშტაბით და მისი კლინიკურ-ლაბორატორიული თავისებურებანი. დადგინდა, რომ საქართველო კვლავ რჩება ანთრაქს-ინფექციის ენდემურ კერად და შემთხვევების რაოდენობა ბოლო წლებში იმატებს. შედარებით ხშირია დაავადების საშუალო და მძიმე ფორმები, რაც ავადმყოფის ხანდაზმულ ასაკთან, დაგვიანებულ მკურნალობასთან ასოცირდება. კარბუნკულის ქირურგიული დამუშავება ყოველთვის აუარესებს ავადმყოფის მდგომარეობას. სპეციფიკური დიაგნოსტიკის საუკეთესო მეთოდად რჩება ვეზიკულის შიგთავსის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა და/ან მისი კონფირმაცია პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციით.

ავტ.

8.გ.13.1.5. ცერებრული ინსულტით დაავადებულთა მკურნალობისა და გამოსავალის შედარებითი ანალიზი ნევროლოგიური განყოფილებისა და ინსულტის ცენტრის

მონაცემების მიხედვით. /ი. ვერულაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 58-60. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ჩატარებულია მაღალტექნოლოგიური აღჭურვილობითა და მულტიდისციპლინური გუნდით დაკომპლექტებული ინსულტის ცენტრის და ჩვეულებრივი, სტანდარტული კლინიკური საავადმყოფოს ნერვული განყოფილების ცერებრული ინსულტით დაავადებულთა მკურნალობისა და გამოსავალის მონაცემების შედარებითი ანალიზი. გამოვლინდა, რომ ცნობიერების მოშლით მოთავსებულ პაციენტთა შორის ლეტალობის მაჩვენებელი ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში 2-ჯერ უფრო მაღალია იმ ჯგუფთან შედარებით, სადაც ცერებრული ინსულტის მწვავე პერიოდში ცნობიერების მოშლა არ იყო გამოხატული. ჩატარებულმა შედარებითმა ანალიზმა ცხადყო, რომ ავადმყოფთა სამედიცინო დახმარებას ინსულტის ცენტრის პირობებში აშკარა უპირატესობა გააჩნია ჩვეულებრივი, სტანდარტული კლინიკური საავადმყოფოს ნერვულ განყოფილებაში ჩატარებულ თერაპიასთან შედარებით. ექვს არ იწვევს ის გარემოება, რომ შემდგომი წარმატებები ცერებრული ინსულტის მკურნალობის საქმეში დამოკიდებულია მაღალტექნოლოგიური მეთოდების დანერგვაზე მულტიდისციპლინური კლინიკების სპეციალიზებულ ინსულტის ცენტრებში.

ავტ.

8.გ.13.1.6. ღვიძლის მწვავე ტოქსიკური დაზიანების ეტიოლოგია, პათოგენეზი და მკურნალობის ახალი პერსპექტივები. /დ. თოფურია, რ. ხეცურიანი, ა. შუკაკიძე, ნ. მზარეულიშვილი, ზ. თოფურია, გ. დიდავა/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 60-63. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

მრავალი ტოქსიკური აგენტის მოქმედებით გამოწვეული ღვიძლის პათომორფოლოგიური ცვლილებები უმეტესწილად ორი სახის დაზიანებით ვლინდება - ე.წ. ჰეპატოცელულური ან ციტოტოქსიკური და ქოლესტაზური. ჰეპატოცელულური დაზიანება შეიძლება გამოვლინდეს ჰეპატიტის კლინიკით, რომელიც ძნელი გასარჩევია ვირუსული ჰეპატიტისაგან. მას უფრო ხშირად იდიოსინკრაზიული ჰეპატოტოქსინები იწვევენ. მიმდინარე შემთხვევაში შეიძლება განვითარდეს ჰეპატოციტების მასიური ნეკროზი და ღვიძლის ელვისებრი (ფულმინანტური) უკმარისობა. ღვიძლის მწვავე უკმარისობის მკურნალობის მეთოდების არასრულფასოვნება ახალი მეთოდის ძიების აუცილებლობას განაპირობებს. ამ თვალსაზრისით ავტორებს პერსპექტიულად მიაჩნიათ იმუნური სისტემის სტიმულირება, დაზიანებული ღვიძლის რეპარაციულ-რეგენერაციული უნარის გაზრდა-დაჩქარება და რეგენერაციის ფაზაში მყოფი ჰეპატოციტების გააქტიურება.

ავტ.

8.გ.13.1.7. ვირთაგვების თავის ტვინში ლოკალური ჰიპერთერმიით ინდუცირებული მორფოლოგიური ცვლილებების გამოწვევი ძირითადი ფაქტორები. /პ. ბიჩერი, ნ. მითაგვარია, ი. კვაჭაძე, რ. ხეცურიანი, ა. შუკაკიძე, ი. ლაზრიშვილი, მ. არაბული, ც. ხომერიკი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 17-18. - ინგლ.

შესწავლილია თავის ტვინის ქსოვილის ჰიპერთერმიისადმი მგრძნობელობა და ჰიპერთერმიის მოქმედების ეფექტის მანიფესტირებული ჰისტოლოგიური ცვლილებები, ადგილობრივი სისხლის ნაკადის, სისხლის რეოლოგიური თვისებების

და თავისუფალი რადიკალების შესაძლო როლი ამ ცვლილებების განვითარებაში. მიღებული შედეგების საფუძველზე ავტორები მიიჩნევენ, რომ თავის ტვინის ჰიპერთერმიის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი გართულება ცერებროვასკულური თრომბოზია. სისხლის რეოლოგიური თვისებების დარღვევა აღრმავებს ჰიპერთერმიით ინდუცირებულ დაზიანებას, ხოლო თავისუფალი რადიკალების სკავენჯერის შეყვანამ შეიძლება შეამციროს ჰიპერთერმიით ინდუცირებული დაზიანება.

ავტ.

8.გ.13.1.8. დეპრესიის და შფოთვითი აშლილობის გავრცელება პოსტმენოპაუზურ ასაკში მყოფ ქალებში. /მ. გეგენავა, თ. გეგენავა, გ. ქავთარაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 24-27. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

მეცნიერები დღემდე იკვლევენ მენოპაუზის პერიოდში დეპრესიის განვითარების პოტენციურ მიზეზებს, რომელთა შორის მოიაზრება გენეტიკური, ბიოლოგიური, ქიმიური, ჰორმონული, გარემომცველი ფსიქოლოგიური და სოციალური ფაქტორები. კვლევა ჩატარდა 88 პოსტმენოპაუზურ ასაკში მყოფ ქალთა შორის. შედეგების ანალიზით გაირკვა, რომ მნიშვნელოვანი განსხვავება დეპრესიის რაოდენობრივ განაწილებას შორის პოსტმენოპაუზურ ასაკში მყოფ ქალებსა და მამაკაცებს შორის არ გამოვლინდა. გამოიკვეთა განსხვავება მათ ხარისხობრივ განაწილებაში. დეპრესიული სიმპტომატიკა მკვეთრი და მაღალი ხარისხით მეტად გამოიკვეთა პოსტმენოპაუზურ ასაკში მყოფ ქალებში - $\chi^2=11.92$ ($p=0.008$), ისევე როგორც მაღალი ხარისხით გამოხატული შფოთვითი აშლილობა ჭარბობდა ამავე ჯგუფის წარმომადგენლებში - $\chi^2=5.73$ ($p=0.058$). ძილის დარღვევის სიმპტომატიკა აღმოაჩნდა პოსტმენოპაუზურ ასაკში მყოფ პაციენტთა 70-75%-ს, თუმცა მნიშვნელოვანი სტატისტიკური განსხვავება ანალოგიური ასაკობრივი ჯგუფის წარმომადგენელ მამაკაცებთან შედარებისას არ გამოიკვეთა. ფსიქიკური სფეროს აშლილობა მნიშვნელოვნადაა გავრცელებული პოსტმენოპაუზურ ასაკში მყოფ ქალებში და ხშირად საჭიროებს მნიშვნელოვან ყურადღებას. მენოპაუზა არის ქალის ცხოვრების ის პერიოდი, როდესაც განსაკუთრებით მაღალ ხარისხობრივ გამოხატვას პოულობს დეპრესიის და შფოთვითი აშლილობის მაჩვენებელი.

ავტ.

8.გ.13.1.9. გულის რიტმის ვარიაბელობის შეფასება გულის ქრონიკული უკმარისობის დროს. /ნ. მამამთავრიშვილი, პ. მაჭავარიანი, ნ. ნაკაშიძე, რ. აბაშიძე, ლ. ბურდული, ა. კვირკველია/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 84-87. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

გულის ქრონიკული უკმარისობის სხვადასხვა ფუნქციური კლასის (I-IV) მქონე 88 ავადმყოფს ჩაუტარდა გულის რიტმის ვარიაბელობის შეფასება. გამოკვლეულ ავადმყოფთა შორის გულის რიტმის ვარიაბელობის პარამეტრები დაქვეითებული აღმოჩნდა ნორმასთან შედარებით. გულის ქრონიკული უკმარისობის სხვადასხვა ფუნქციური კლასის მქონე ავადმყოფებს დაუდგინდა გულის რიტმის ვარიაბელობის პარამეტრების პროგრესულად დაქვეითება უკმარისობის ფუნქციური კლასის ზრდასთან ერთად. პაციენტის კლინიკური მდგომარეობის გაუარესებას თან ახლდა გულის შეკუმშვათა სიხშირის გაზრდა, გულზე სიმპათიკური გავლენის გაძლიერების გამო. გულის რიტმის ვარიაბელობის სადღეღამისო ანალიზი

საშუალებას იძლევა გავითვალისწინოთ გულის რიტმის ცვალებადობის შესაძლებლობა, ვარიაბელობის დინამიკა. იგი კორელაციაშია პაციენტის ფუნქციური მდგომარეობის დინამიკასთან: ფუნქციური მდგომარეობის გაუმჯობესება შეესაბამება ვარიაბელობის გაზრდას, ხოლო მდგომარეობის გაუარესება- ვარიაბელობის შემცირებას.

ავტ.

8.გ.13.1.10. ვარიცელა-ზოსტერის კლინიკური თავისებურებები და მკურნალობა თანამედროვე ეტაპზე. /თ. მეგრელიშვილი, ე. ვაშაკიძე, ე. პაჭკორია, ე. ჩილინდრიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 88-89. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია ჩუტყვავილას დიაგნოზით ჰოსპიტალიზებული 141 ავადმყოფობის ისტორია. დადგენილია, რომ საქართველოში აღინიშნება ვარიცელა-ზოსტერის ინფექციის ზრდის ტენდენცია როგორც ბავშვთა, ისე მოზრდილთა კონტინგენტში. დაავადების მძიმე მიმდინარეობისათვის დამახასიათებელია გართულებები სასუნთქი და ცენტრალური ნერვული სისტემის მხრივ. გამოვლინდა, რომ დაავადების მძიმე მიმდინარეობა ჰემორაგიულ-ნეკროზული ფორმით შეიძლება განვითარდეს იმუნოკომპეტენტურ მოზრდილებში, რის გამოც მეტად მნიშვნელოვანია დროული დიაგნოსტიკა და მკურნალობის ადეკვატური დოზებით ჩატარება..

ავტ.

8.გ.13.1.11. ექსტრემალურ პირობებში მყოფ თეთრი ვირთაგვების ტვინის სხვადასხვა სტრუქტურაში კალციუმის ანტაგონისტების მოქმედების ეფექტი მონომინების რაოდენობაზე. /ა. მირზაიევა, ა. ბაგიროვი, გ. განიევა, ვ. ასმატოვი, მ. განიევი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43.- გვ. 93-96. – ინგლ.

ტვინის ნორმალური ფუნქციონირებისათვის მონომინების მნიშვნელოვანი როლიდან გამომდინარე, ავტორებმა შეისწავლეს ექსტრემალურ პირობებში მყოფ თეთრ ვირთაგვებში კალციუმის ანტაგონისტების ერთჯერადი და ხანგრძლივი დროის განმავლობაში შეყვანის ეფექტი ტვინის სხვადასხვა სტრუქტურაში მონომინების (ნორეპინეფრინი, სეროტონინი, დოფამინი) რაოდენობაზე. ნეიროქიმიური გამოკვლევის შედეგების ანალიზის საფუძველზე დადგინდა, რომ ექსტრემალურ პირობებში მწვავე და ქრონიკულ ექსპერიმენტებში ტვინის სხვადასხვა სტრუქტურაში ნორეპინეფრინის და დოფამინის რაოდენობა შემცირდა, ხოლო სეროტონინის რაოდენობამ მოიმატა. ექსტრემალურ პირობებში 25 მგ/კგ ვერაპამილის, 10 მგ/კგ ამლოდიპინის და 10 მგ/კგ ფლუნარიზინის შეყვანისას ტვინის სხვადასხვა სტრუქტურაში (ჰიპოთალამუსი, ზოლიანი სხეული, ფრონტალური ქერქი) მწვავე და ქრონიკულ ექსპერიმენტებში ნორეპინეფრინის და დოფამინის რაოდენობა შემცირდა, ხოლო სეროტონინის გაიზარდა.

ავტ.

8.გ.13.1.12. ციტოპათოლოგიური მეთოდის გამოყენება თანამედროვე პულმონოლოგიაში. /თ. მამალაძე, ლ. ვაშაკიძე, ნ. მუსერიძე, მ. ფოჩხუა/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 99-101. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ნახველის ციტოლოგიური და გულმკერდის რენტგენოლოგიური გამოკვლევების ერთდროული ჩატარება განაპირობებს ფილტვის კარცინომის ყველაზე წარმატებულ დეტექციას. რენტგენოლოგიური გამოკვლევა საუკეთესოა ფილტვის პერიფერიული ადენოკარცინომების, ხოლო ნახველის ციტოლოგიური გამოკვლევა უპირატესია მთავარი ბრონქის ეპიდერმოიდული კარცინომის დასადგენად. უკანასკნელი ნელა მზარდი სიმსივნეა და დადგენის შემთხვევაში ექვემდებარება ქირურგიულ მკურნალობას. რენტგენოგრამაზე შესაბამისი ცვლილებების დაფიქსირების შემთხვევაში წარმატებული დიაგნოსტიკის ალბათობის გაზრდის მიზნით პაციენტს უნდა ჩაუტარდეს ნახველის ციტოლოგიური გამოკვლევა. ამ შემთხვევაში ციტოლოგიური გამოკვლევა სკრინინგის ანუ კარცინომის ადრეულ სტადიაზე გამოვლენის საშუალებას იძლევა, რაც ხელს შეუწყობს დაავადების სწორად მართვას. ფილტვის სიმსივნის სწორი დიაგნოსტიკის ალბათობის გაზრდის მიზნით ერთდროულად უნდა ჩატარდეს გულმკერდის რენტგენოლოგიური და ნახველის ციტოლოგიური გამოკვლევა.

ავტ.

8.გ.13.1.13. ვირუსული ჰეპატიტების ეტიოლოგიური სტრუქტურა საქართველოში თანამედროვე ეტაპზე. /ი. მჭედლიშვილი, დ. გელოვანი, თ. მჭედლიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 120-122. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია ვირუსული ჰეპატიტების და მისი ცალკეული ნოზოლოგიური ერთეულების დინამიკა საქართველოში 2001-2008 წლებში. დადგინდა, რომ მეოცე საუკუნის ოთხმოციანი წლებისაგან განსხვავებით, ვირუსული ჰეპატიტებით ავადობაში სულ უფრო მცირდება A ჰეპატიტის წილი. დომინანტურ ადგილს იკავებენ B და C ჰეპატიტები, განსაკუთრებით მათი ქრონიკული ფორმები. თანამედროვე პირობებში ქვეყნისათვის სწორედ ქრონიკული B და ქრონიკული C ჰეპატიტები წარმოადგენენ უპირველეს პრობლემას, განსაკუთრებით კი - ქრონიკული C ჰეპატიტი. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ორგანოების ძალისხმევა სწორედ მათ წინააღმდეგ უნდა იყოს ძირითადად მიმართული. ცნობილია, რომ B და C ჰეპატიტები არა მარტო სამედიცინო, არამედ სოციალურ პრობლემასაც წარმოადგენს. აქედან გამომდინარე, ამ ინფექციების წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში, სამედიცინო სამსახურთან ერთად, აქტიურად უნდა ჩაებას სახელმწიფო და საზოგადოებრივი ორგანიზაციები.

ავტ.

8.გ.13.1.14. QT-ინტერვალის გახანგრძლივება პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლიის შემდეგ. /მუჰამედ ჰარუნ რაშიდი, კ. ევადაშვილი ა. მელია, კ. ჯალაბაძე, ი. ავალიანი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 128-129. - ინგლ.

გახანგრძლივებული LQT სინდრომი (LQTS) იონთა არხების თანდაყოლილი პათოლოგიაა, რომელიც იწვევს ეკგ-ზე პათოლოგიურ პარკუჭოვან რეპოლარიზაციას და QT-ინტერვალის გახანგრძლივებას. LQTS-ის ხშირი გამოვლინებებია: სინკოპე, გულის წასვლა, გულის გაჩერება და უეცარი სიკვდილი. აღწერილია კლინიკური შემთხვევა პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლიის შემდეგ აღმოცენებული გახანგრძლივებული QT-ინტერვალის მქონე პაციენტისა, რომლის საოჯახო ანამნეზი დატვირთულია უეცარი კარდიალური სიკვდილის შემთხვევებით.

ავტ.

8.გ.13.1.15. ბუნებრივი ფაქტორების გამოყენებით კურორტ „ლაშიჭალას“ პირობებში ატიპიური ფორმის ქრონიკული ქოლეცისტიტით დაავადებულთა მკურნალობა. /ნ. სააკაშვილი, ი. ჭაბაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 130-132. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ქრონიკული ქოლეცისტიტის მიმდინარეობა ხშირად რთულდება გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მეორადი ცვლილებებით, რომელიც ცნობილია ტერმინით „ქოლეცისტოკარდიალური სინდრომი“. უკანასკნელის პათოგენეზში მთავარი ადგილი უჭირავს ქრონიკული ინფექციის წყაროდან მიოკარდიუმზე ტოქსიკურ და მასენსიბილიზებელ მოქმედებას, პათოლოგიურ ვისცერო- ვისცერულ რეფლექსებს და ლიპიდური ცვლის დარღვევას. მინერალური წყლით „ლაშიჭალა“ მკურნალობამ გამოიწვია ნაღვლის ხარისხის მკაფიოდ გამოხატული გაუმჯობესება, რეგიონული სისხლის მიმოქცევის და კუჭის მჟავაწარმოქმნელი ფუნქციის ნორმალიზაცია, ნაღვლის ბუშტში ანთებითი პროცესების შემცირება, და, შესაბამისად, პათოლოგიური რეფლექსების გავლენის შემცირება ნაღვლის ბუშტიდან გულზე. მინერალური წყალი „ლაშიჭალა“ ეკოლოგიურად სუფთა, ეფექტური საშუალებაა ბილიარული სისტემით დაავადებულ, ქოლეცისტოკარდიალური სინდრომით მიმდინარე ავადმყოფთათვის.

ავტ.

8.გ.13.1.16. გასტროდუოდენიტების პროფილაქტიკა და მათი მკურნალობა ახალი მინერალური წყლით „ვარძია“. /ნ. სააკაშვილი, ი. ჭაბაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 132-134. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

პირველადაა შესწავლილი მაღალი მინერალიზაციის მქონე (17,9 გ/დმ³) ნახშირმჟავა ჰიდროკარბონატული, ქლორიდულ-ნატრიუმის მინერალური წყალი „ვარძია“, რომელიც შეიცავს კაჟმჟავას, ბორის მჟავას, Br, I, F მიკროელემენტებით და მდებარეობს ასპინძის რაიონში (საქართველო). „ვარძიის“ თერაპიული მოქმედება შესწავლილი იქნა ქრონიკული გასტროდუოდენიტით შეპყრობილ 28-60 წლამდე ასაკის 20 ავადმყოფზე. მათი ასაკი მერყეობდა. თანმხლები დაავადებებიდან აღსანიშნავი იყო ქრონიკული ქოლეცისტიტი (25%), სპასტიკური კოლიტი (12%), რკინადეფიციტური ანემია (2%). მწ „ვარძიის“ ფიზიკურ-ქიმიური, ორგანოლექტიკური მაჩვენებლებისა და, ამასთან ერთად, კარგი სამკურნალო თვისებების გამო, ეს წყალი უნდა ვაღიაროთ სამკურნალო წყლად, რომელიც შეიძლება გამოყენებულ იქნეს არა მხოლოდ კუჭ-ნაწლავის დაავადებების დროს, არამედ რკინადეფიციტური ანემიების და ათეროსკლეროზის პროფილაქტიკის მიზნითაც.

ავტ.

8.გ.13.1.17. ვილსონის დაავადების ოჯახური შემთხვევა. /ც. ფარულავა, მ. ჩხაიძე, თ. გოთუა/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 146-148. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ვილსონის დაავადება (ჰეპატოლენტიკული დეგენერაცია) გენეტიკურად დეტერმინირებული აუტოსომურ-რეცესიული დაავადებაა, რომელიც სპილენძის მეტაბოლიზმის დარღვევით მიმდინარეობს. დღეისათვის მსოფლიოში აღწერილია ვილსონის დაავადების 10-30 მილიონი შემთხვევა. გავრცელება დასავლეთ ევროპის ქვეყნებში 1-4:100000 შეადგენს. ზოგად პოპულაციაში საშუალოდ 1:100 ინდივიდი ამ

გენის მტარებელია, რომელთა შვილების 50%-იც ამ გენის მტარებელია. პაციენტთა უმრავლესობას არ აქვს ოჯახური დატვირთვა. სპილენძის დაგროვება პრაქტიკულად დაბადებიდანვე იწყება, მაგრამ დაავადების მანიფესტაცია 6-20 წლის ასაკში ხდება. პაციენტთა 50%-ს მხოლოდ ღვიძლის დაზიანება აღენიშნება. დიაგნოზი უმეტესწილად დაგვიანებით, უკვე ციროზის სტადიაში ისმება. პაციენტთა 50%-ს აქვს ტვინის დაზიანება, რადგან სპილენძის ჩალაგება ხდება ბაზალურ განგლიებში. პაციენტთა 66%-ს აღენიშნება სპილენძის დაგროვება თვალში - ე.წ. კაიზერ-ფლეიშერის რგოლი. შედარებით იშვიათია თირკმელების, გულის, ენდოკრინული ჯირკვლების დაზიანება. ბოლომდე არ არის დადგენილი, თუ რატომ ვითარდება ჰემოლიზური ანემია. მოყვანილია კრიტერიუმები, რომლის მიხედვით შეიძლება გაჩნდეს ეჭვი დაავადების არსებობაზე, ასევე მისი დიაგნოსტიკის ტესტები. აღწერილია საკუთარი დაკვირვების საფუძველზე განზოგადოებული კლინიკურ-დიაგნოსტიკური ნიშნები და მათი მკურნალობის თავისებურებანი.

ავტ.

8.გ.13.1.18. მანგანუმით სუბქრონიკული ინტოქსიკაციის გავლენის შორეული ეფექტები ვირთაგვას მეხსიერებაზე. /ა. შუკაკიძე, რ. ხეცურიანი, დ. თოფურია, თ. ბიკაშვილი, ნ. მითაგვარია, ი. ლაზრიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 159-161. - ქართ.; რეზ.: ინგლ. მანგანუმის ნაერთებით გამოწვეული ქრონიკული ინტოქსიკაცია ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში მნიშვნელოვან დარღვევებს იწვევს. ინტოქსიკაციის საწყის ეტაპზე ავადმყოფებს აღენიშნება ფსიქომოტორული აგზნება, მეტყველების მოშლა, ნაძალადევი სიცილი ან ტირილი. შემდგომ ავადმყოფები უჩივიან სიარულის გაძნელებას, უფრო მოგვიანებით მათ უვითარდებათ სახის ნიღაბისებრი გამომეტყველება, ტრემორი. ექსპერიმენტში მამრობითი სქესის თეთრ ვირთაგვებში შესწავლილი იქნა მეხსიერების მდგომარეობა. დადგინდა, რომ მანგანუმით ქრონიკული ინტოქსიკაციის ფონზე განხორციელებული ლაბირინთის უშეცდომოდ გავლის დასწავლის შემდეგ ვლინდება დროებითი, გარდამავალი ხასიათის დარღვევები, სარწმუნოდ ნელდება მოძრაობითი აქტივობა: ცხოველები უფრო მეტ დროს ანდომებენ ლაბირინთის სრულ გავლას. მანგანუმის ქლორიდის აღნიშნული დოზები არ ახდენს მნიშვნელოვან გავლენას ცხოველთა მეხსიერებაზე: შენელებული ტემპით, მაგრამ ცხოველი მაინც სრულად ახორციელებს ადრე გამომუშავებულ ქცევის სტერეოტიპს. ეს შედეგები მკვეთრად განსხვავდება იმ შემთხვევებისაგან, როდესაც ვირთაგვებს ლაბირინთული სესია უტარდებოდათ მხოლოდ მანგანუმით ინტოქსიკაციის შემდეგ – ისინი მანგანუმის ქლორიდის 20 და 50 მგ/კგ დოზით სუბქრონიკული ინტოქსიკაციის შემდეგ საერთოდ ვერ სწავლობდნენ ლაბირინთში სწორი გზის გაგნებას, ვერც ინტოქსიკაციის დამთავრებისთანავე, ვერც რამდენიმე თვის შემდეგ ჩატარებული ტესტირებისას.

ავტ.

8.გ.13.1.19. რისკის ფაქტორთა ატრიბუტული მნიშვნელობა მოზარდთა საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებათა ფორმირებაში. /მ. ჩიქავა, ი. ფავლენიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 164-167. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებათა (სმსდ) პრევენცია თანამედროვე მედიცინის ერთ-ერთ აქტუალურ ამოცანას წარმოადგენს, რადგან უკანასკნელ პერიოდში მთელ მსოფლიოში ადგილი აქვს მათი გავრცელების განუხრელი ზრდის

ტენდენციას. ზრდასრულთა ჩამოყალიბებას, ძირითადად, მოზარდობის პერიოდში ეყრება საფუძველი, რასაც ხელს უწყობს მემკვიდრეობითი, კვებითი, ფსიქოსოციალური, სამედიცინო-ბიოლოგიური და სხვა რისკის ფაქტორები, რომელთა ხარისხობრივი და რაოდენობრივი ანალიზის საფუძველზე შესაძლებელია პრევენციულ ღონისძიებათა ოპტიმიზაცია. ჩატარდა კვლევა 14-21 წლის მოზარდებში სმსდ-თა ფორმირების რისკის ფაქტორთა ატრიბუტული მნიშვნელობის შეფასების მიზნით. კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ სმსდ-თა ატრიბუტულ რისკს ყველაზე მეტად მემკვიდრეობითი რისკის ფაქტორის ზეგავლენა ქმნის; უფრო ნაკლებად, მაგრამ დაახლოებით თანაბრად ზემოქმედებს ფსიქოემოციური დაძაბულობა ($RA=0,29$); მოზარდის მავნე ჩვევები ($RA=0,29$); შემდეგ – სიმსუქნე ($RA=0,28$); კვებითი დარღვევები ($RA=0,27$); ქრონიკული გადატვირთვები ($RA=0,25$); არადაამკამყოფილებელი ცხოვრების პირობები ($RA=0,24$). ატრიბუტული რისკის თვალსაზრისით, შედარებით სუსტი გავლენა აქვს დანარჩენ ფაქტორებს. ამდენად, სმსდ-თა განვითარების ატრიბუტულ რისკს ყველაზე მეტად ქმნის მემკვიდრეობითი დატვირთვა სმსდ-ით; მაგრამ პოპულაციაში ყველაზე მაღალია მართვადი რისკის ფაქტორების: კვებითი დარღვევების, ქრონიკული გადატვირთვებისა და ფსიქოემოციური დაძაბულობის ატრიბუტული რისკის პოპულაციური ფრაქციის მაჩვენებლები. რისკის ფაქტორთა ატრიბუტული მნიშვნელობის გათვალისწინებით, შესაძლებელია სმსდ-თა პრევენციის მეცნიერულად დასაბუთებული ეფექტური მოდელის შემუშავება.

ავტ.

8.გ.13.1.20. საშვილოსნოს ყელის კიბოს პროგნოზზე მოქმედი მორფოლოგიური კრიტერიუმები. /ც. გათენაძე, ჯ. უნგიაძე, ო. ჩახოიანი, მ. ნაკაშიძე, ი. სულაბერიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 20-26. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა იმ ფაქტორების კომპლექსური კლინიკურ-მორფოლოგიური შეფასება, რომლებიც მოქმედებენ საშვილოსნოს ყელის კიბოს (სყკ) განვითარებასა და პროგნოზზე. კვლევის მასალად გამოყენებულ იქნა 20-70 წლამდე ასაკის 505 ავადმყოფის რეტროსპექტული მონაცემები, რომლებიც დაავადებული იყვნენ სყკ-ით I-III კლინიკურ სტადიაში და რომელთაც ქირურგიული და კომბინირებული მკურნალობა 1970-2005 წლებში ჩატარდათ ბათუმის ონკოლოგიურ ცენტრში. პაციენტებზე მეთვალყურეობა გაწერის შემდეგაც ხდებოდა. გამოვლინდა სყკ პროგნოზზე მოქმედი ფაქტორები: სიმსივნის სტრომის სისხლძარღვებში კიბოს ემბოლების არსებობა, სიმსივნის ზრდის საზღვრების სიმკვეთრე, ინვაზიის სიღრმე, სიმსივნის სტრუქტურის ფორმა. დადგინდა: სყკ-ით დაავადებული ავადმყოფების ოპერაციის შემდგომი პრეპარატების ჰისტოლოგიური გამოკვლევისას, აუცილებელია ზოგადად მიღებული კრიტერიუმების (ჰისტოლოგიური ტიპი, ინვაზია, სიმსივნის ზომა) გარდა განისაზღვროს ისეთი ფაქტორები, როგორიცაა სიმსივნის სისხლ-ძარღვების სტრომაში ემბოლების არსებობა, სიმსივნის ზრდის საზღვრების სიმკვეთრე და სიმსივნური სტრუქტურების ფორმა. ლიმფური კაპილარების სანათურის სიმსივნური ინვაზია, გაფანტული უჯრედოვანი სტრუქტურებით ან ცალკეული ჭიმებით სიმსივნის ზრდის ტენდენცია ქმნის დაავადების საეჭვო პროგნოზს და ითხოვს პატარა ზომის სიმსივნეების, ზედაპირული ინვაზიისა და რეგიონულ ლიმფურ კვანძებში გამოხატული მეტასტაზირების არარსებობის შემთხვევებშიც კი მკურნალობაში ადიუვანტური

სხივური თერაპიის ჩართვას. გარქოვანებული და გაურქოვანებელი ბრტყელუჯრედოვანი კიბოთი ავადმყოფებს ახასიათებთ 5-წლიანი სიცოცხლისუნარიანობის ერთნაირი მაჩვენებლები. ამიტომ, პროგნოზის თვალსაზრისით, ბრტყელუჯრედოვანი კიბო, დამოუკიდებლად დიფერენციაციის ხარისხისა, ითვლება უფრო ოპტიმალურად ჯირკვლოვან და დაბალდიფერენცირებულ კიბოსთან შედარებით. ცერვიკალური არხის ადენოკარცინომას, მიუხედავად მისი ლოკალიზაციისა, ბრტყელუჯრედოვან კიბოსთან შედარებით ახასიათებს უფრო ცუდი პროგნოზი.

ავტ.

8.გ.13.1.21. TORCH-ინფექციების ზეგავლენა სპერმატოგენეზზე მამაკაცებში. /თ. ბუკია, ლ. შანიძე, ქ. მაისურაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 27-31. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

წარმოდგენილი ნაშრომის მიზანს წარმოადგენდა მიზეზ-შედეგობრივი კავშირის გამოვლენა შარდსასქესო გზების უჯრედშიდა პარაზიტებით, ე.წ. TORCH - ინფექციებით ინფიცირებასა და სპერმატოგენეზის დაქვეითებას შორის. დაკვირვებისათვის შეირჩა 182 შვილოსნობის ასაკის მამაკაცი (22-დან 38 წლამდე) ოლიგოზოოსპერმიით და ასპერმიით, რომელთაც არ გააჩნდათ შარდსასქესო გზების ინფიცირებისათვის დამახასიათებელი რაიმე ჩივილი ან კლინიკური სიმპტომი. მათგან 131-ს აღენიშნებოდა ოლიგოზოოსპერმია, ანუ სპერმატოზოიდების რაოდენობა ეაკულატის 1 მლ-ში არ აღემატებოდა 20 მილიონს, ხოლო 51-ს – ასპერმია. 44 პაციენტი ოლიგოზოოსპერმიით და 15 – ასპერმიით, მკურნალი ექიმების მომართვის თანახმად, გამოკვლეულ იქნა ზოგიერთ TORCH- ინფექციაზე, შესაბამისად მათ შეადგინეს I და II საკვლევი ჯგუფები. გამოკვლევა ტარდებოდა Chlamydia trachomatis-(Ch.t.), Herpes simplex virus-(HSV), Ureaplasma urealyticum-(U.u.), Cytomegalovirus-(CMV) და Mikoplasma hominis-(M.h.)-ზე. ოლიგოზოოსპერმიის დროს ხშირი იყო ინფიცირება ქლამიდიებით (41,5%) და ჰერპესის ვირუსით (51,3%), თუმცა ყველაზე მაღალი იყო ურეაპლაზმით ინფიცირების პროცენტი (56,5%). ციტომეგალოვირუსი გვხვდებოდა ყველაზე იშვიათად. რაც შეეხება M.h., აქ რაიმე დასკვნის გამოტანა ვერ მოხერხდა გამოკვლევების მცირე რაოდენობის გამო. მსგავსი სურათი აღინიშნებოდა II ჯგუფშიც. ინფექციების წარმატებული მკურნალობის შემდეგ I ჯგუფში რამდენიმე თვეში ზოგიერთ პაციენტს აღენიშნა სპერმოგრამის პარამეტრების გაუმჯობესება, აქედან 8 იყო ინფიცირებული Ch.t.-ით და 8 – U.u.-ით. II ჯგუფში რაიმე ცვლილებები სპერმატოგენეზის მხრივ არ აღინიშნა.

ავტ.

8.გ.13.1.22. ალერგიული რინიტის მქონე ავადმყოფთა ვანადიუმის ინტრანაზალური ელექტროფორეზით მკურნალობის ეფექტურობა. /შ. წიკლაური/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 34-40. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ალერგიული რინიტის ფართო გავრცელება მნიშვნელოვან პრობლემად ხდის აღნიშნული პათოლოგიის მკურნალობის ახალი, უფრო ეფექტური საშუალებების ძიებას. გამოკვლეულია ალერგიული რინიტით დაავადებული 67 პაციენტი. მათ შორის 35-ს აღენიშნებოდა პათოლოგიის პერსისტირებული ფორმა, 32-ს – დაავადების ინტერმიტირებული ფორმა. დადგინდა, რომ ვანადიუმის ინტრანაზალური ელექტროფორეზით მკურნალობა აღნიშნულ ავადმყოფებში იწვევს

ჩივილების შესუსტებას, გაქრობამდეც კი, აწესრიგებს ყნოსვით ფუნქციას, ცხვირის ლორწოვანი გარსის მოციმციმე ეპითელიუმის მოძრაობით აქტივობას და კლინიკური სტატუსის სხვა ობიექტურ მაჩვენებლებს. აღნიშნული დადებითი ძვრები მეტად არის გამოხატული ალერგიული რინიტის ინტერმიტირებული ფორმის დროს.

ავტ.

8.გ.13.1.23. მიოკარდის ინფარქტის რისკი ამბულატორიულ მკურნალობაზე მყოფი ტიპი 2 შაქრიანი დიაბეტით ავადმყოფებში. /ე. ქერიმოვა, ვ. აზიზოვი, ვ. მირზაზადე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 41-45. - რუს.; რებ.: რუს., ინგლ., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ამბულატორიულ მკურნალობაზე მყოფი ტიპი 2 შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულებში მიოკარდიუმის ინფარქტის რისკის განსაზღვრა. შემთხვევითი შერჩევით შესწავლილია შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული 340 პაციენტი, რომლებიც იმყოფებოდნენ ამბულატორიულ მკურნალობაზე. მიოკარდის ინფარქტით დაავადების რისკს ვიკვლევდით 10 წლის განმავლობაში პროგრამა PROC-ის დახმარებით. გამოვლინდა, რომ გამოკვლეულთაგან 178-ს (52,4%) აღენიშნა მიოკარდის ინფარქტის დაბალი რისკი (დრ); 89-ს (26,2%) – გაზრდილი რისკი (გრ), ხოლო 73-ს (21,4%) – მაღალი რისკი (მრ). ჩვენი დაკვირვების ქვეშ მყოფ პოპულაციაში დრ-ის სახშირე საგრძნობლად დაბალი იყო ($p<0,001$), ვიდრე PROCAM-ის მიერ გამოკვლეულ პოპულაციაში. ამასთან ჩვენს მიერ გამოკვლეულ პოპულაციაში გრ-ისა და მრ-ის სახშირე საგრძნობლად მაღალი აღმოჩნდა (ორივე შემთხვევაში $p<0,001$), ვიდრე PROCAM-ის მიერ გამოკვლეულ პოპულაციაში. კორელაციური ანალიზის შედეგად გამოვლინდა ურთიერთკავშირი მიოკარდიუმის ინფარქტით დაავადების რისკისა ავადმყოფთა ასაკთან ($R=+0,46$; $p<0,001$); ოჯახურ ანამნეზთან ($R=+0,22$; $p<0,01$); მოწევასთან ($R=+0,23$; $p<0,01$); CAD-თან ($R=+0,18$; $p<0,05$); OX-თან ($R=+0,20$; $p<0,01$); ЛПВП-თან ($R=-0,24$; $p<0,001$); ЛПНП-თან ($R=+0,21$; $p<0,001$).

ავტ.

8.გ.13.1.24. სისხლის რეოლოგიური თვისებების, ინტერლეიკინ-1β-სა და ლიპიდური პროფილის მაჩვენებლების კორელაციური ურთიერთკავშირი ქრონიკული ფილტვისმიერი გულით ავადმყოფებში. /ლ. ნანიჯანიანი, მ. სარგსიანი, გ. ხაჩატრიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 46-48. - რუს.; რებ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ფილტვისმიერი გული ფილტვების ქრონიკული დაავადებების ხშირი გართულებაა. მიუხედავად აღნიშნული დაავადების მრავალწლიანი შესწავლისა, ამ პრობლემის რიგი საკითხები დღემდე ბოლომდე გადაუწყვეტელი და საკამათოა; განვითარების საწყის ეტაპზე გამძლეებულია დაავადების დიაგნოსტიკა; მკურნალობა ნაკლებად ეფექტურია, ხოლო სიკვდილიანობა – მაღალი. კვლევის მიზანია ფილტვისმიერი გულის დიაგნოსტიკის ალგორითმის შემუშავება მათემატიკური მოდელირებისა და ლაბორატორიული მონაცემების საფუძველზე. სისხლის ფორმიანი ელემენტების, ლიპიდური სპექტრისა და ადამიანის ინტერლეიკინ 1β-ს დონის ყველაზე ინფორმაციული მაჩვენებლების ჩვენს მიერ შემუშავებული უგანზომილებო კოეფიციენტები ერთმანეთისგან დამოუკიდებლად, დასაშვებ დიაპაზონთა გათვალისწინებით, მოგვცემს დაავადების საწყისი სტადიის დიაგნოსტიკის,

დინამიკის შეფასებისა და მისი შემდგომი განვითარების პროგნოზირების საშუალებას.

ავტ.

8.გ.13.1.25. ინსტრუმენტული მაჩვენებლების საფუძველზე უგანზომილებო კოეფიციენტების გამოანგარიშება ქრონიკული ფილტვისმიერი გულით ავადმყოფებში. /ლ. ნანიჯანიანი, მ. სარგსიანი, გ. ხაჩატრიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 48-51. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ფილტვისმიერი გული (ფგ) დღემდე რჩება პულმონოლოგიისა და კარდიოლოგიის აქტუალურ პრობლემად. სპეციალურ ლიტერატურაში გავრცელებული წარმოდგენების ურთიერთსაპირისპირო ხასიათი უარყოფითად მოქმედებს აღნიშნული პათოლოგიის მკურნალობის სტრატეგიასა და ტაქტიკაზე, თეორიული და პრაქტიკული პულმონოლოგიის რიგი საკითხების გადაწყვეტაზე. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ფილტვისმიერი გულის დიაგნოსტიკის ალგორითმის შემუშავება მათემატიკური მოდელებისა და ზოგიერთი ინსტრუმენტული მაჩვენებლის შესწავლის შედეგების ანალიზის საფუძველზე. კვლევის შედეგებმა გვიჩვენა, რომ მათემატიკური ანალიზის გზით შემუშავებული უგანზომილებო კოეფიციენტები საშუალებას იძლევა გამოვთვალოთ ფგ-ის დიაგნოსტიკისათვის საჭირო ინსტრუმენტული მაჩვენებელი. ფგ-ის დიაგნოსტიკის ჩვენს მიერ შემუშავებული მოდელის აპრობაციამ დაადასტურა მისი დიაგნოსტიკური ეფექტურობა (87%). უგანზომილებო კოეფიციენტები უზრუნველყოფენ მკურნალობის ეფექტურობის კონტროლს, ხელს უწყობენ ფგ-ის მკურნალობის ახალი ოპტიმალური სქემების შემუშავებას.

ავტ.

8.გ.13.1.26. ჰიპოკამპის CA1 ველის ნეიროტოქსიკური დაზიანების ეფექტები სიგნალისა და ადგილის დასწავლაზე მორისის ავზში. /გ. მაღლაკელიძე, გ. ბესელია, ნ. ჩხიკვიშვილი, მ. ბურჯანაძე, მ. დაშნიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 56-60. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ლიტერატურაში არსებული მონაცემების თანახმად, დორსალური ჰიპოკამპის დაზიანება, რომელიც მთელი ჰიპოკამპის 40-60% მოიცავს, სივრცითი მეხსიერების დეფიციტს იწვევს. წარმოდგენილი კვლევის მიზანს წარმოადგენდა დორსალური ჰიპოკამპის CA¹ ველის ნეიროტოქსიკური დაზიანების ეფექტების კვლევა მორისის ავზში სიგნალისა და ადგილის დასწავლაზე. გამოვლინდა, რომ იბოტენის მჟავის მიკროინექცია უზრუნველყოფს CA¹ ველის ნეირონების სელექტიურ დაზიანებას, ხოლო ჰიპოკამპის CA³ ველის პირამიდული ნეირონები და დაკბილული ხვეულის მარცვლოვანი უჯრედები ძირითადად, ინტაქტურად არის შენარჩუნებული. ბაქნის პოვნის ლატენტურ დროში განსხვავება ხილული ბაქნის პირობებში ტესტირებისას სხვადასხვა ჯგუფის ცხოველებს შორის არ გამოვლინდა, მაგრამ როცა ტესტირება ფარული ბაქნის პირობებში ტარდებოდა, CA¹ ველის დაზიანების მქონე ცხოველებში ბაქნის პოვნის ლატენტური დრო სარწმუნოდ იყო მომატებული ($p < 0,05$). ეს ფაქტი მიაჩნდება დაზიანების მქონე ცხოველებში ადგილის დასწავლის დეფიციტზე. მართალია, უხილავი ბაქნის პირობებში ტესტირებისას ადგილზე დამოკიდებულება CA¹ ველის დაზიანების მქონე ცხოველებში შემცირებულია, მაგრამ, სატესტო სინჯებში, როცა ცხოველებმა უნდა განახორციელონ არჩევანი ადრე დასწავლილ

ადგილსა და ხილული ბაქნის ახალ მდებარეობას შორის, ცრუოპერირებულ ცხოველთა მსგავსად, დაზიანების მქონე ცხოველების უმრავლესობა ბაქნის ძველი ადგილისაკენ მიცურავს. ადგილის დასწავლის დეფიციტი CA¹ ველის დაზიანების მქონე ცხოველებში ცრუოპერირებულ ცხოველებთან შედარებით არ არის სარწმუნო. ამ მონაცემების საფუძველზე შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ დორსალური ჰიპოკამპის დაზიანებით გამოწვეული ადგილის დასწავლის დეფიციტი არ შეიძლება აიხსნას დორსალური ჰიპოკამპის მხოლოდ CA¹ ველის უჯრედების დაზიანებით.

ავტ.

8.გ.13.1.27. ობიექტების კვლევისა და სივრცით და არასივრცით ცვლილებებზე რეაქციის შესწავლა დაკბილული ხვეულის დაზიანების მქონე ვირთაგვებში. /გ. ბესელია, გ. მაღლაკელიძე, ნ. ჩხიკვიშვილი, მ. ბურჯანაძე, მ. დაშნიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 61-65. - რუს.; რუმ.; ინგლ., ქართ.

სივრცითი და არასივრცითი ამოცნობითი მეხსიერების პროცესებში დაკბილული ხვეულის მონაწილეობის შესწავლის მიზნით გამოიყენებოდა არასოციალური ამოცანა, რომელიც არ შეიცავს ქცევის განმტკიცების კომპონენტს. გამოვლინდა, რომ დაკბილულ ხვეულში კოლხიციანის მიკროინექციის შედეგად უპირატესად ზიანდება დაკბილული ხვეულის მარცვლოვანი უჯრედები, ხოლო მინიმალურ გავლენას ახდენს CA¹ და CA³ ველების პირამიდულ უჯრედებზე. მიღებულ იქნა შემდეგი შედეგები: ნაცნობი გარემოს მიმართ ზოგადი ჰაბიტუაციის პროცესი დაკბილული ხვეულის დაზიანების მქონე ცხოველებში დაქვეითებული იყო ცრუოპერირებულთან შედარებით. თუმცა, სივრცითი სიახლის დეტექციის უნარი (ნაცნობი ობიექტის ადგილმდებარეობის ცვლილების პირობებში) და ობიექტის სიახლის დეტექციის უნარი (ექსპერიმენტულ გარემოში ახალი ობიექტის წარდგენის პირობებში) დაზიანების მქონე და ცრუოპერირებულ ცხოველებს შორის არ განსხვავდება. ჰაბიტუაციის პროცესის დეფიციტისა და შენარჩუნებული სივრცითი და არასივრცითი ცვლილებების დეტექციის უნარის გათვალისწინებით შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ ზოგადი გარემოსა და მისი ცალკეული კომპონენტის მიმართ კვლევით აქტიურობას სხვადასხვა ნერვული სუბსტრატი უზრუნველყოფს და მოცემულ პირობებში ტესტირება მათი დიფერენცირებულად შეფასების საშუალებას იძლევა.

ავტ.

8.გ.13.1.28. სხვადასხვა ანტიოქსიდანტის პოტენციური ციტოპროტექტორული აქტივობის შეფასება. /ლ. რატიანი, თ. რატიანი, გ. შარაშენიძე, გ. ჯანიგაშვილი, თ. სანიკიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 72-77. - რუს.; რუმ.; ინგლ., ქართ.

აქტივირებული T-ლიმფოციტების მიერ ათეროსკლეროზული ფოლაქების ინფილტრაცია მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ათეროსკლეროზის პათოგენეზში, ხოლო ამ უჯრედების მიერ პროდუცირებული ციტოკინები ხელს უწყობენ სისხლძარღვთა კედლებში ანთებითი პროცესების განვითარებას. შესაბამისად, იმუნური უჯრედების მასტაბილიზებელი პრეპარატები შესაძლოა ეფექტური აღმოჩნდეს ათეროსკლეროზის მკურნალობისა და პრევენციის საქმეში. ინტენსიურად პროლიფერადი ლეიკემია-ტრანსფორმირებული T-უჯრედები (Jurkat), ჩვეულებრივ, გამოიყენება T-უჯრედებზე სამეცნიერო კვლევების

მოდელირებისათვის და მათი აქტივობის მამოძლავებელი პრეპარატების ეფექტურობის შესწავლისათვის. ნაშრომის მიზანს შეადგენდა სხვადასხვა ანტიოქსიდანტური პრეპარატის ციტოპროტექტორული აქტივობის დადგენა ოქსიდაციური სტრესის პირობებში ინკუბირებული Jurkat უჯრედების მოდელურ სისტემაზე. დადგენილ იქნა ოქსიდაციური სტრესის პირობებში ინკუბირებული Jurkat უჯრედების სიცოცხლისუნარიანობის დოზა - (10 μ l, 25 μ l, 50 μ l, 100 μ l) და დრო- დამოკიდებული ცვლილებები. წყალბადის ზეჟანგის (H_2O_2) დაბალი დოზები (25 μ l, 10 μ l) ციტოტოქსიურობას ავლენენ მხოლოდ ხანმოკლე ინკუბაციის (8 საათი) პირობებში. ინტაქტურ Jurkat უჯრედებთან ინკუბაციის პირობებში C და E ვიტამინები ავლენენ ციტოტოქსიურობას, ხოლო მეგავიტი და ფენოვინი – ნეიტრალურ აქტივობას. დაბალი ინტენსივობის ოქსიდაციური სტრესის (H_2O_2 25 μ l, 10 μ l) პირობებში შერჩეული ანტიოქსიდანტური პრეპარატებისა და Jurkat უჯრედების ერთდროული ინკუბაციის დროს გამოვლინდა Jurkat უჯრედების სიცოცხლისუნარიანობაზე ამ პრეპარატების (C ვიტამინის გამოკლებით) მასტაბილიზებული მოქმედება. მაღალი ინტენსივობის ოქსიდაციური სტრესის (H_2O_2 100 μ l) პირობებში შერჩეული ანტიოქსიდანტური პრეპარატებისა და Jurkat უჯრედების ერთდროული ინკუბაციის დროს გამოვლინდა Jurkat უჯრედების სიცოცხლისუნარიანობაზე ამ პრეპარატების (C ვიტამინების გამოკლებით) მასტაბილიზებული მოქმედების მნიშვნელოვანი შემცირება.

ავტ.

8.გ.13.1.29. ვანადიუმის ინტრანაზალური ელექტროფორეზით მკურნალობის ზეგავლენა ალერგიული რინიტის მქონე ავადმყოფთა ალერგიულ რეაქტიულობასა და იმუნოლოგიურ მაჩვენებლებზე. /შ. წიკლაური/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #2(179). - გვ. 19-26. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

გამოკვლეულია ალერგიული რინიტის მქონე 67 ავადმყოფი, რომელთაგან 35-ს აღენიშნებოდა პათოლოგიის პერსისტირებული ფორმა, ხოლო 32-ს – დაავადების ინტერმისიული ფორმა. დადგენილია, რომ ვანადიუმის ინტრანაზალური ელექტროფორეზით მკურნალობა ალერგიული რინიტის მქონე ავადმყოფებში იწვევს T-უჯრედოვანი იმუნიტეტის გაძლიერებას, ავლენს მადესენსიბილიზებელ ზეგავლენას, ზრდის ორგანიზმის არასპეციფიკურ რეზისტენტობას, მანორმალიზებლად მოქმედებს ჰუმორული იმუნიტეტის მაჩვენებლებზე. ზემოაღნიშნული დადებითი ძვრები მეტად არის გამოხატული დაავადების ინტერმისიული ფორმის მქონე ავადმყოფებში.

ავტ.

8.გ.13.1.30. ბრონქულობსტრუქციული სინდრომის სპირომეტრიული მონაცემები თანდართული ინტესტინური პარაზიტოზების დროს. /ვ. ალიევი, გ. ალიევა, ნ. გაჯიევა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #2(179). - გვ. 34-39. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანია ბრონქულობსტრუქციული სინდრომის (ბოსი) სპირომეტრიული მონაცემების შესწავლა თანდართული ინტესტინური პარაზიტოზის დროს. ჩვენს მიერ გამოკვლეულია 5-დან 61 წლამდე ასაკის 81 ავადმყოფი (43 მამაკაცი, 38 ქალი), რომლებიც განაწილებული იყვნენ 2 ჯგუფად: I – 40 პაციენტი, რომელთაც ჩაუტარდათ მხოლოდ ბრონქოლიზური მკურნალობა (14 – პროტოზოოზებით, 14 – ჰელმინტებით, 12 – შერეული პარაზიტირებით დაავადებულები); II – 41 პაციენტი,

რომელთაც ბრონქოლიზურთან ერთად ჩაუტარდათ პარაზიტების საწინააღმდეგო თერაპია (14 – პროტოზოოზებით, 17 – ჰელმინტებით, 10 - შერეული პარაზიტირებით დაავადებულები). საკონტროლო ჯგუფი (სჯ) შეადგინა ბოსი-ს მქონე 22 ავადმყოფმა, რომლებიც არ იყვნენ ინფიცირებულნი ნაწლავის პარაზიტებით. პირველადი შესწავლის დროს გამოვლინდა, რომ ჰელმინტებით, პროტოზოოზებითა და შერეული პარაზიტირებით დაავადებულთა და სჯ ავადმყოფების ფუნქციური დარღვევები უმნიშვნელოდ განსხვავდებოდა ერთმანეთისაგან. მკვეთრად გამოხატული განსხვავება გამოვლინდა მკურნალობის დროს დინამიკაში: პარაზიტოზების მქონე ავადმყოფების მხოლოდ ბრონქოლიზური თერაპიით ვერ მიიღწევა გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის მაჩვენებლების მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება, ხოლო ჰელმინტოზებით დაავადებულებში შესაძლებელია აღინიშნოს ბევრი პარამეტრის შემცირება. მაჩვენებლების ყველაზე მცირე ნამატი აღენიშნათ I ჯგუფის ავადმყოფებს – 2,17/5,09% (-6,81min; 10,54max), ყველაზე დიდი ნამატი - 20,26/12,45% (2,77 min; 43,85max) – II ჯგუფის ავადმყოფებს. მათთან შედარებით სჯ-ის ავადმყოფებს ნამატი ჰქონდათ უფრო თანაბარზომიერი - 5,96/2,97% (0,39 min; 9,59max). ჩვეულებრივ მკურნალობასთან ერთად პარაზიტების საწინააღმდეგო პრეპარატების დანიშვნა იწვევს მნიშვნელოვან დადებით დინამიკას არამარტო I ჯგუფთან ($p<0,05$ ბევრი პარამეტრის მიხედვით), არამედ სჯ-თან შედარებით ($p<0,01$ ბევრი პარამეტრის მიხედვით).

ავტ.

8.გ.13.1.31. დორსალური ჰიპოკამპის დაზიანების გავლენა ფიქსირებული განწყობის გამომუშავებაზე. /ს. ცაგარელი, ა. სტამატელი, ნ. არჩვაძე, მ. გვაჯაია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #2(179). - გვ. 40-45. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

განაალიზებულია თეთრი ვირთაგვების დორსალური ჰიპოკამპის დაზიანების გავლენა ფიქსირებული განწყობის ფორმირებაზე. სპეციალურ კაბინაში სხვადასხვა ინტენსივობით განათებული კარების მიღმა განთავსებული იყო საკვებური. ვირთაგვებს უმუშავდებოდათ საკვებმოპოვებითი პირობითი რეფლექსი მხედველობითი გამღიზიანებლის დიფერენცირებაზე. დასწავლის კრიტერიუმის მიღწევის შემდეგ (რეაქციების განხორციელება 1-ის ტოლი სიხშირით) იწყებოდა ფიქსირებული განწყობის გამომუშავება. ცდის მოცემულ სტადიაზე ვირთაგვებს რამდენჯერმე ვუშვებდით ერთი და იმავე მიმართულებით, კერძოდ, დიდი განათების კარში, რის შემდეგაც, საკონტროლო სინჯში კარები ნათდებოდა თანაბრად. თუკი ვირთაგვა მიირბენდა მასიგნალიზებელ კართან, რეაქცია ითვლებოდა ასიმულირებულად, ხოლო თუკი იგი აირჩევდა საპირისპირო მხარეს – კონტრასტულად. რაოდენობრივად შეფასდა ასიმულირებულ და კონტრასტულ რეაქციათა სიხშირეები. ექსპერიმენტებმა დაადასტურა ვირთაგვებში ფიქსირებული განწყობის გამომუშავების შესაძლებლობა. დადგინდა, რომ ფიქსირებული განწყობის გრადუალობა განისაზღვრება გამღიზიანებლის სიხშირით. გამღიზიანებლის სიხშირის მატებასთან ერთად ადგილი აქვს განწყობის სიძლიერის ზრდას. გამოვლინდა დორსალური ჰიპოკამპის აქტიური როლი ფიქსირებული განწყობის ფორმირებაში.

ავტ.

8.გ.13.1.32. თავის ტვინის დიდი ნახევარსფეროების ქერქის ნეირონების პოსტსინაფსური რეაქციები, რომლებიც აქტიურდებიან ნოციცეპტორების გაღიზიანებით ლურჯი ლაქის სტიმულაციისას. /თ. ლაბახუა, თ. ჯანაშია, გ. გედევანიშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #2(179). - გვ. 46-51. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

მწვავე ცდებში კურარიზებულ კატეზზე შესწავლილ იქნა სომატოსენსორული უბნის კორონარული ხვეულის ნეირონების აქტივობა უჯრედშიდა მიკროელექტროდებით. კბილის პულპისა და თალამუსის სპეციფიკური ბირთვის გაღიზიანებით გამოწვეული იყო ნოციცეპტური ნეირონის უჯრედშიდა პასუხი - აგზნებადი პოსტსინაფსური პოტენციალი (აპსპ)-პიკი-შემაკავებელი პოსტ-სინაფსური პოტენციალი (შპსპ). მაკონდიცირებელ (ლურჯი ლაქის გაღიზიანება) და მატესტირებელ (კბილის პულპა) სტიმულებს შორის 100-დან 700 მს-მდე აღინიშნებოდა გამოწვეული პასუხის მხოლოდ შპსპ-ის ამპლიტუდის შემცირება 40%, ხოლო თუ მატესტირებელი გაღიზიანება თალამუსის სპეციფიკურ ბირთვს მიეწოდებოდა, შპსპ-ის ამპლიტუდა 60% მცირდებოდა. შპსპ-ს მაქსიმალური შეკავება აღინიშნებოდა 500-700 მს-ის ინტერვალებში. გამოთქმულია მოსაზრება, რომ ლურჯი ლაქის სტიმულაციის პირობებში გამოყოფილი ნორადრენალინი ადრენორეცეპტორებისა და მეორადი შუამავლების საშუალებით განაპირობებს გაემერგული სისტემის პოსტსინაფსური აქტიურობის მოდულაციას შპსპ-ის ამპლიტუდის შემცირებით. ამ პროცესის რეალიზება შესაძლებელია განხორციელდეს როგორც პრე-, ისე პოსტსინაფსური მექანიზმებით.

ავტ.

8.გ.13.1.33. C-KIT-დადებითი უჯრედები მამაკაცის სასქესო ორგანოს ქსოვილში: კონექსინ 43-ის ექსპრესია და მისი თანაფარდობა ღრუბლოვანი სხეულის გლუვკუნთოვან უჯრედებთან. /შ. უკერტი, გ. კედია, ი. ზაცგერი, უ. გაისმარი, მ. ზონი, მ. კუჩიკი, პ. ჰედლუნდი, ე. ვალდვირხი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 13-19. - ინგლ.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა შეგვესწავლა ინტერსტიციული უჯრედების ექსპრესია და განაწილება მამაკაცის სასქესო ორგანოს ღრუბლოვან ქსოვილში, აგრეთვე განგვესაზღვრა მათი თვისება - გამოიწვიოს კონექსინ 43-ის (ე.წ. უჯრედშორისი კავშირების ცილა) ექსპრესია. ვარაუდობენ, რომ ინტერსტიციული უჯრედები არეგულირებენ ღრუბლოვანი სხეულის გლუვკუნთოვანი უჯრედების ელექტრულ აქტივობას. კავერნული ქსოვილის სინჯები მიღებულ იქნა მამაკაცის სასქესო ორგანოს ტრანსსექსუალური ოპერაციის შემდეგ. ფორმალდეჰიდში ფიქსირების შემდეგ, სინჯების გაყინული ანათალები (10-15 μm) შეიღება ორმაგი მონიშვნის მეთოდის გამოყენებით გლუვკუნთოვანი ალფა-აქტინის, C-KIT ცილისა და კონექსინ 43-ის მიმართ. ვიზუალიზაცია ხდებოდა ლაზერული ფლოუორესცენტული მიკროსკოპის საშუალებით, მეორადი ანტისხეულებით დამუშავების შემდეგ. ორმაგი შეღებვის მეთოდმა აჩვენა, C-KIT-ის (ტრანსმემბრანული რეცეპტორი) და კონექსინ 43-ის (ე.წ. gap junction protein) ცილების სპეციფიკური იმუნურ-ქიმიური მონიშვნა მულტიპოლარულ უჯრედებში, რომლებიც მჭიდროდ ეკვრიან გლუვკუნთოვან უჯრედებს. გლუვკუნთოვან ქსოვილში

C-KIT დადებითი უჯრედების რაოდენობა მნიშვნელოვნად ნაკლები აღმოჩნდა, ვიდრე ეს გამოვლინდა შემაერთებული ქსოვილის ბოჭკოებში, რომლებიც

განლაგებულია ღრუბლოვანი სხეულის და არტერიების გლუვკუნთოვანი უჯრედების ირგვლივ. ჩატარებულმა გამოკვლევამ გამოავლინა C-KIT და კონექსინ 43-ის განაწილება მამაკაცის სასქესო ორგანოს ღრუბლოვანი სხეულების შემადგენელი და გლუვკუნთოვანი ქსოვილის ინტერსტიციულ უჯრედებში. მიგვაჩნია, რომ საჭიროა დამატებითი გამოკვლევების ჩატარება ღრუბლოვანი სხეულის ულტრასტრუქტურის შემდგომი შესწავლისა და gap junction-ის იდენტიფიცირების მიზნით, რომლებიც უზრუნველყოფენ უჯრედშორის კომუნიკაციებს.

ავტ.

8.გ.13.1.34. ატორვასტატინის ეფექტურობა წინაგულთა ფიბრილაციის პაროქსიზმული ფორმის შემთხვევაში გულის იშემიური დაავადების მქონე პაციენტებში. /გ. დუნდუა, გ. აბულაძე, ნ. ჯინჯოლია, მ. ნებიერიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 29-32. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ატორვასტატინის მოქმედების ეფექტურობის შეფასება ანტიარითმიულ პრეპარატებთან კომბინაციაში წინაგულთა ფიბრილაციის (წფ) პაროქსიზმული ფორმის მქონე პაციენტებში გულის იშემიური დაავადების ფონზე. გამოკვლეული იყო 65 პაციენტი 37-დან 72 წლამდე ასაკში 2 წლიანი დაკვირვების პირობებში. I ჯგუფის პაციენტები (28 პაციენტი) იღებდნენ შემანარჩუნებელ ანტიარითმიულ მკურნალობას სტანდარტული თერაპიის ფონზე. II ჯგუფის პაციენტებს (37 პაციენტი) უტარდებოდათ კომბინირებული მკურნალობა ატორვასტატინის (10-20 მგ/დღ) გამოყენებით. მიღებული კვლევის შედეგები მიუთითებენ, რომ I ჯგუფის პაციენტებში წინაგულთა ფიბრილაციის პაროქსიზმები აღინიშნა 32%-ში, II ჯგუფის პაციენტებში - 14%-ში. კომბინირებული მკურნალობა ატორვასტატინით ხელს უწყობს წფ-ის შეტევათა ეპიზოდების განვითარების რისკის პროფილაქტიკასა და მათ თავიდან აცილებას სინუსის რითმის შენარჩუნების მიზნით წარმატებული კარდიოვერსიის შემდეგ.

ავტ.

8.გ.13.1.35. ვირთაგვების წყალსაცავის მიმდებარე რუხ ნივთიერებასა და ნაკერის ბირთვში არაოპიოიდური ანალგეტიკების მიკროინიექციებით გამოწვეული ტოლერანტობა. /ნ. წიკლაური, ი. ნოზაძე, გ. ღურწკაია, ვ. ბერიშვილი, ე. აბზიანიძე, მ. ცაგარელი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 47-55. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

წარმოდგენილი შრომის მიზანია გარკვევა საკითხისა, ვირთაგვების თავის ტვინის წყალსაცავის მიმდებარე რუხ ნივთიერებასა (წრნ) და ნაკერის დიდ ბირთვში (ნდბ) არაოპიოიდური, არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო წამლების (ასასწ) მიკროინიექციები იწვევენ თუ არა მათ მიმართ ტოლერანტობას და რამდენად არის ეს ეფექტები დაკავშირებული ტკივილის დადმავალ მოდულატორულ სისტემასთან. ცდები ტარდებოდა 200-250 გრ. წონის მქონე თეთრ ვირთაგვებზე, რომელთაც სტერეოტაქსისულად ჩაენერგებოდათ 12 მმ სიგრძის კანულები. ვსაზღვრავდით კუდის მოქნევისა და თათის მოცილების რეფლექსების ფარულ პერიოდებს. მიღებულმა შედეგებმა გამოავლინეს, რომ როგორც წრნ-ში, ისე ნდბ-ში ასასწ-ის (ანალგინი, კეტოროლაკი, კლოდიფენი და ქსეფოკამი) მიკროინიექცია იწვევს მკვეთრად გამოხატულ ანტინოციცეფციას, საკონტროლო ჯგუფთან შედარებით.

ამასთან, შემდგომი ოთხი დღის განმავლობაში აღნიშნული წამლების განმეორებითი მიკროინექციებისას აღინიშნება მათი მოქმედების სარწმუნო დაქვეითება, ანუ ტოლერანტობა. მიღებულმა შედეგებმა დაადასტურეს, რომ ასასწ-ები ანალგეზიურ მოქმედებას ახორციელებენ ტკივილის საწინააღმდეგო დადმავალი სისტემის (შუა ტვინის რუხი ნივთიერება-მოგრძო ტვინის როსტრალური ვენტრომედიალური უბანი) საშუალებით. საფიქრებელია, რომ ასასწ-ით გამოწვეული ტოლერანტობა მიუთითებს გარკვეულ კავშირზე არაოპიოიდურ და ოპიოიდურ წამლებს შორის. კერძოდ, ასასწ თავის მოქმედებას უნდა ახორციელებდნენ ენდოგენური ოპიატების შუამავლობით.

ავტ.

8.გ.13.1.36. ოქსიდაციური სტრესის კორექცია ვირთაგვას თავის ტვინის ქერქის კულტურაში E და C ვიტამინების მეშვეობით. /დ. დავითაშვილი, დ. მუსერიძე, ი. სვანიძე, ნ. პავლიაშვილი, თ. სანიკიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 56-60. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

შესწავლილია ჟანგბადის, ლიპიდებისა და აზოტის ჟანგის თავისუფალი რადიკალების შემცველობის ცვლილებები ახალშობილი ვირთაგვების თავის ტვინის ქერქის კულტურაში ოქსიდაციური სტრესის პირობებში და მისი კორექციის შესაძლებლობა E და C ვიტამინების მეშვეობით. ოქსიდაციური სტრესის მოდელირება ხდებოდა კულტურის საკვებ არეში H_2O_2 -ის დამატებით. გამოწვეული ციტოტოქსიკური ეფექტის პრევენციის მიზნით საკვებ არეში H_2O_2 -თან ერთდროულად ვამატებდით E და C ვიტამინებს. ლიპიდებისა და აზოტის ჟანგის თავისუფალი რადიკალების შემცველობას ვსაზღვრავდით ელექტრონული პარამაგნიტური მეთოდისა და შესაბამისი სპინხაფანგების საშუალებით. ოქსიდაციური სტრესის პირობებში ახალშობილი ვირთაგვების თავის ტვინის ქერქის კულტურაში გამოვლინდა თავისუფალი NO-ს შემცველობის შემცირება და სპინმონიშნული სუპეროქსიდ- (O_2^-) და ლიპოპეროქსიდრადიკალების (LOO.) შემცველობის მომატება. ექსპლანტანტების კულტურაში E და C ვიტამინების დამატებისას სპინმონიშნული სუპეროქსიდ- (O_2^-) და ლიპოპეროქსიდრადიკალების (LOO.) შემცველობა მცირდებოდა, ხოლო თავისუფალი NO-სი - იზრდებოდა. მაშასადამე, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ ანტიოქსიდანტური E და C ვიტამინები ხელს უწყობენ ვირთაგვების თავის ტვინის ქერქის ექსპლანტანტებში ოქსიდაციური სტრესის ინტენსივობის შემცირებას, რაც თავის მხრივ თავისუფალი NO-ს ფიზიოლოგიური კონცენტრაციისა და მისი ბიოლოგიური აქტივობის შენარჩუნებას უწყობს ხელს.

ავტ.

8.გ.13.1.37. ლიპიდური ცვლა ძუძუს კიბოს განვითარების სხვადასხვა სტადიაზე. /ნ. ქებაძე, უ. გაბუნია, ნ. კაკაურიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 61-64. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

შესწავლილია 38-64 წლის 30 ქალის ლიპიდური სტატუსი, რომლებიც დაავადებული იყვნენ ძუძუს კიბოს I-II სტადიით. პაციენტების შერჩევა და განაწილება ჯგუფებში ხდებოდა მიღებული კლასიფიკაციის მიხედვით სიმსივნის ზომის, ინვაზიურობისა და მეტასტაზების არსებობის გათვალისწინებით. როგორც კვლევამ გვიჩვენა, თვალსაჩინოდ იცვლება საერთო ქოლესტერინისა და დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდების ქოლესტერინის მაჩვენებლები სტადიურობასთან მიმართებაში. აქედან გამომდინარე, საერთო ქოლესტერინისა და დაბალი სიმკვრივის

ლიპოპროტეიდების ქოლესტერინის მაჩვენებლების მატება მუშუს კიბოს განვითარების დროს შეიძლება ჩაითვალოს სიმსივნის ზრდისა და გავრცელების მნიშვნელოვან პრედიქტორად. შესაბამისად, დიეტითა და მედიკამენტებით ლიპიდური ცვლის კორექცია შეიძლება მივიჩნიოთ მუშუს კიბოს მეორადი პრევენციის მნიშვნელოვან ფაქტორად.

ავტ.

8.გ.13.1.38. მარტივი ფენოლების გავლენა სისხლის ცალკეულ ბიოქიმიურ და მორფოლოგიურ მახასიათებლებზე ვირთაგვებში. /ზ. არზიანი, ც. ჩიხლაძე, ნ. გუმბარიძე, გ. ლევიშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010-#3(180). - გვ. 69-76. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

შესწავლილია ზოგიერთი ქსენობიოტიკის განსხვავებული დოზების გავლენა სისხლის ცალკეულ ბიოქიმიურ და მორფოლოგიურ მახასიათებლებზე ვირთაგვებში. დადგენილია, რომ საკვლევი ფენოლების ინტერპერიტონული შეყვანა იწვევს თითოეული ფენოლისათვის სპეციფიკურ ეფექტს სისხლის მახასიათებლებზე. ამასთან, ყველაზე ძლიერი ეფექტი გამოწვეულია 4-ნიტროფენოლის, ხოლო ყველაზე სუსტი – ჰიდროქინონის შეყვანით, რაც მიუთითებს 4-ნიტროფენოლის ძლიერ ტოქსიკურ თვისებებსა და ჰიდროქინონის ანტიოქსიდანტურ აქტივობაზე. შესწავლილია 4-ნიტროფენოლის და ჰიდროქინონის დოზირების გავლენა სისხლის ფორმირებული ელემენტების სტრუქტურულ მახასიათებლებზე. ნაჩვენებია იმუნური სისტემის ქმედუნარიანობა ორგანიზმის საადაპტაციო მექანიზმების შერჩევისას. დადგენილია კორელაცია ცხოველებში შეყვანილი საკვლევი ფენოლების კონცენტრაციისა და სისხლის ბიოქიმიურ და მორფოლოგიურ მახასიათებლებს შორის.

ავტ.

8.გ.13.1.39. გადატანილი ქლამიდიური ინფექციის ფონზე განვითარებული მსხვილ სისხლძარღვთა ათეროსკლეროზის თავისებურებანი ზოგიერთი ჰემატოლოგიური და ბიოქიმიური პარამეტრების გათვალისწინებით. /მ. ემუხვარი, მ. ახვლედიანი, თ. ბუკია, ნ. შარაშიძე, ე. ვორობიოვა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 77-87. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ქლამიდიური ინფექციების გავრცელების მაღალი სიხშირე განსაკუთრებით აქტუალურს ხდის ქლამიდიურ ინფექციასა და ათეროსკლეროზს შორის კავშირის დადგენას. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა კაროტიდული და კორონარული ათეროსკლეროზისა და ანთების ერთიანი პათოგენეზის დასადგენად ჰემატოლოგიური და ბიოქიმიური გამოკვლევების, მათი კომბინაციების დიაგნოსტიკურად ინფორმატიული კრიტერიუმების შექმნა. დადგენილი იქნა, რომ ბავშვთა ასაკში Chlamidia Pneumoniae-თი ინფიცირება წარმოადგენს ზრდასრულ ასაკში სამილე არტერიების ათეროსკლეროზის განვითარების სავარაუდო რისკ-ფაქტორს, რომელიც ამძიმებს ათეროსკლეროზის მიმდინარეობას. ქლამიდიოზით დაავადებულ პაციენტებში სისხლის თითქმის ყველა პარამეტრი, რომელიც ნორმაზე მაღალი იყო, რაოდენობრივად აღემატებოდა იმავე პარამეტრებს პაციენტების იმ ჯგუფში, რომელსაც არ დაუდასტურდა ქლამიდიური ინფექციის არსებობა. ათეროსკლეროზული პროცესის შედეგად სისხლის ლაბორატორიული პარამეტრების ცვლილება უფრო მეტად იყო გამოხატული პაციენტების იმ ჯგუფში, რომელსაც

ანამნეზში აღენიშნა ბავშვთა ასაკში პნევმონიით მრავალჯერადი დაავადების შემთხვევები.

ავტ.

8.გ.13.1.40. ბილირუბინის პრო- და ანტოქსიდანტური აქტივობა. ეპრ კვლევა. /მ. შენგელია, ე. ჩიკვაძე, თ. სანიკიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 88-92. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ბილირუბინის დაჟანგვისა და მისი სხვადასხვა ფიზიოლოგიურ და პათოლოგიურ პროცესში მონაწილეობის შესაძლო მექანიზმების დადგენის მიზნით ჩავატარეთ ფოტოდასხივებული ბილირუბინის ეპრ-სპექტროსკოპული კვლევა. ელექტრონული პარამაგნიტული რეზონანსის (ეპრ) მეთოდით ნაჩვენები იქნა ხილული სინათლის სხვადასხვა სიხშირეების (ლურჯი - $\lambda_{\max}=450$ ნმ, მწვანე - $\lambda_{\max}=520$ ნმ) ზემოქმედებით ბილირუბინის ფოტოსენსიბილიზებული თავისუფალი რადიკალების (ეპრ სიგნალის პარამეტრები: $g=2,003$, $H=1,0$ მტლ) წარმოქმნის შესაძლებლობა. ბილირუბინის ნიმუშების ხილული სინათლით დასხივებისას ვაკუუმის პირობებში თავისუფალი რადიკალების გენერირება არ აღინიშნებოდა. ბილირუბინის ფხვნილისა და მისი ქლოროფორმის ხსნარის აერობულ პირობებში დასხივების დროს დარეგისტრირდა ფოტონდუცირებული თავისუფალრადიკალური სიგნალი, რომლის ანალიზი საშუალებას იძლევა დავასკვნათ, რომ ის ეკუთვნის ბილირუბინს და არა გამხსნელს. ბილირუბინის ქლოროფორმის ხსნარის დასხივების დროს შთანთქმის სპექტრში ვლინდება ხაზები ($\lambda_{\max}=650$ ნმ), რაც დამახასიათებელია ბილირუბინის ქლოროფორმში ხსნარის შთანთქმის სპექტრისათვის.

ავტ.

8.გ.13.1.41. სამკურნალო ბრონქოსკოპია კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ პაციენტებში, რომლებსაც აღენიშნებათ ვენტილატორ-ასოცირებული პნევმონია. /ზ. ხელაძე, ს. ჯაიანი, ბ. ცუცქირიძე, ზვ. ხელაძე, გ. ჩახუნაშვილი, დ. ჩახუნაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 17-23. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

საკვლევი მასალა დაფუძნებულია ბრონქულ-პულმონარული დარღვევების, მათ შორის ვენტილატორ-ასოცირებული პნევმონიის (ვაპ), მკურნალობის გამოცდილებაზე. შესწავლილია კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი 105 ავადმყოფი, რომელთაც აღენიშნებოდათ ვაპ-ი. ავტორების მიერ რეკომენდებულია აღნიშნული პათოლოგიების მკურნალობისა და პროფილაქტიკის მეთოდები, რომლებიც დაფუძნებულია სანაციური ფიბრობრონქოსკოპიის გამოყენებაზე სხვადასხვა სანაციური ნარევების ხმარების გზით. პათოლოგიური პროცესების კეთილსაიმედო მიმდინარეობა, კლინიკური ნიშნებისა და ინტოქსიკაციის გამოვლინების შემცირება, ავადმყოფის მდგომარეობის დინამიკის გაუმჯობესება, მკურნალობის საშუალო ხანგრძლივობის კლება ადასტურებენ მოცემული მეთოდის უპირატესობას. ამასთან, საშუალო საწოლ-დღის ღირებულების, სამკურნალო პრეპარატებისა და დიაგნოსტიკურ საშუალებათა გამოყენების შემცირების ხარჯზე მიღებულია საგრძნობი ეკონომიური ეფექტი. მიღებული შედეგები უფლებას გვაძლევს რეკომენდაცია გავუწიოთ სამკურნალო სანაციური ფიბრობრონქოსკოპიის გამოყენებას ავადმყოფებში, რომელთაც აღენიშნებათ ფილტვების ანთებითი დაავადებები, უპირატესად კი ვაპ-ი. გამოხატული ეფექტურობა, სანდოობა და

საგრძნობი ეკონომიური ეფექტი წარმოადგენს აღნიშნული მეთოდის მთავარ უპირატესობას.

ავტ.

8.გ.13.1.42. მიოკარდიუმის ინფარქტის დიაგნოსტიკის კლინიკურ-დემოგრაფიული ანალიზი პრეჰოსპიტალურ ეტაპზე აჭარაში 2006-2008 წლებში. /ნ. ცინცაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 33-42. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა 519 პაციენტში პრეჰოსპიტალურ ეტაპზე მიოკარდიუმის ინფარქტის (მი) დიაგნოსტიკის შედეგების შესწავლა სხვადასხვა ასაკობრივ და გენდერულ ჯგუფებში. მი-ის ატიპიური შემთხვევები პაციენტებში გამოვლინდა შემთხვევათა 28%, ტიპიური - 72%. ტიპიური და ატიპიური მი-ის დაგვიანებული დიაგნოსტიკის შემთხვევები აღინიშნა შესაბამისად 13,4% და 21,2%-ში. სხვადასხვა დემოგრაფიული ჯგუფის პაციენტებში დიაგნოსტიკური შეცდომების სიხშირის თვალსაზრისით სხვაობა სტატისტიკურად სარწმუნო აღმოჩნდა. სამი წლის განმავლობაში აღინიშნებოდა მი-ის ჰიპერდიაგნოსტიკის ტენდენცია, განსაკუთრებით ახალგაზრდა პაციენტებსა და ქალებში. დაგვიანებული დიაგნოსტიკის შემთხვევების რაოდენობა ერთნაირი იყო ქალებსა და მამაკაცებში. ჰიპოდიაგნოსტიკის შემცირება და ჰიპერდიაგნოსტიკის მატება სამი წლის განმავლობაში ძირითადად განპირობებული იყო დაავადების ატიპიური მიმდინარეობით.

ავტ.

8.გ.13.1.43. წინაგულის მიქსომა: ჰისტოპათოლოგიური ვარიანტები (შემთხვევები პრაქტიკიდან). /ზ. ცაგარელი, ზ. ბახუტაშვილი, ფ. ფრანგიშვილი, ლ. გოგიაშვილი, მ. დგებუაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 63-66. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

წარმოდგენილია მარცხენა წინაგულის ღრუდან ამოკვეთილი მიქსომის 2 შემთხვევა. გამომდინარე ფიბრომიქსომების დიდი სიხშირიდან, ინტერესს იწვევს შედარებით იშვიათი ვარიანტი – მარცხენა წინაგულის ენდოკარდიუმის ენდოთელიუმიდან გამომდინარე ანგიომიქსომა ინტენსიური ნეოანგიოგენეზისა და ლიმფოიდური ინფილტრაციის სურათით.

ავტ.

8.გ.13.1.44. უჯრედთა პროლიფერაციასა და სიმსივნეთა მეტასტაზირებაში იმუნური სისტემის მონაწილეობის ერთი ჰიპოთეზური მოდელის შესახებ. /დ. სეფიაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 67-71. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

სიმსივნური უჯრედები კარგავენ აპოპტოზის უნარს. ეს გვაფიქრებინებს, რომ ფაგოციტები, რომლებიც შთანთქავენ ონკოუჯრედებს, შესაძლოა თავად ტრანსფორმირდებიან სიმსივნურ უჯრედებად. არ არის გამორიცხული ფაგოციტების მიერ შთანთქმული უჯრედების კლონირება - ტრანსპონირება ხდებოდეს ნორმის პირობებშიც და მონაწილეობას იღებდეს ქსოვილებში უჯრედთა შემადგენლობის განახლებისა (რეპარაცია-რეგენერაცია) და დიფერენცირების პროცესში. საჭიროა დადგინდეს ტრანსპონირების როლი სიმსივნურ უჯრედთა მეტასტაზირებასა და დეგენერაციული დაავადებების ეთიოპათოგენეზში. ტრანსპონირების

ექსპერიმენტული დადასტურება მოგვცემს სხვადასხვა დაავადებათა, მათ შორის ონკოპათოლოგიების მკურნალობაში ახალი მიდგომების შემუშავების საშუალებას.

ავტ.

8.გ.13.1.45. კრიტერიუმების შემუშავება კრიტიკული მედიცინის კლინიკის სამუშაო პროგრამის შესაქმნელად. /დ. ტაბაღა, ზ. ხელამე, ზვ. ხელამე, ნ. რამიშვილი, ხ. ფრუიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 7-11. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კრიტიკული მედიცინის კლინიკის მუშაობის სწორი დაგეგმვისა და ხარჯების ყირათიანად განაწილების მიზნით საჭიროა თითოეული კლინიკისთვის შეიქმნას პერსპექტიული განვითარების პროგრამა, რომელიც დაფუძნებული იქნება ამ კლინიკის ავადმყოფებით დატვირთვისა და ლეტალობის მაჩვენებლებზე. ამ თვალსაზრისით შესწავლილ იქნა კრიტიკული მედიცინის კლინიკის 20 წლიანი მუშაობის მონაცემები: ავადმყოფთა შემოსვლა, მათი განაწილება წელიწადის დროის, კვირის დღეების, დღის საათებისა და კრიტიკული მდგომარეობის სახეების მიხედვით. ასევე შესწავლილ იქნა მოცემული კატეგორიების მიხედვით ავადმყოფთა სიკვდილიანობა. მასალის ანალიზმა გამოავლინა, რომ პაციენტთა უმრავლესობა კლინიკაში შემოვიდა გაზაფხულზე - 27%, მაისის თვეში - 7%, თვის პირველ კვირაში - 27%, კვირის დღეების მიხედვით თითქმის თანაბარი მაჩვენებელი იყო და სხვაობა 1-2% აღინიშნებოდა, ხოლო დღის საათების მიხედვით მაქსიმალური ციფრი დაფიქსირდა 18-24 საათებს შორის ინტერვალში - 35%. ლეტალობის მაქსიმალური მაჩვენებელი აღინიშნებოდა გაზაფხულზე - 28%, 12-18 საათის ინტერვალში - 28%. პაციენტთა უმეტესობას აღენიშნებოდა ნერვული სისტემის პათოლოგია - 24%-ს, ასევე მაღალი პროცენტული მაჩვენებელი იყო ტრავმისას - 22%, ხოლო გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი და საჭმლის მომნელებელ სისტემათა პათოლოგიების პროცენტული მაჩვენებლები თითქმის თანაბარი (9%, 8%, 8%) იყო. ლეტალობის მაქსიმალური მაჩვენებელი - 36% იყო ნერვული სისტემის პათოლოგიების დროს, ასევე მაღალი მაჩვენებელი იყო ტრავმების დროსაც - 20%.

ავტ.

8.გ.13.1.46. ზაფრანის ექსტრაქტის მოქმედების ეფექტურობის შესწავლა მხედველობის პათოლოგიების დროს ექსპერიმენტში. /ფ. შუქუროვა, რ. ბაბაევი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 38-42. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა ზაფრანის მცენარეული პრეპარატის (*Crocus sativus* L) ეფექტურობისა და სამკურნალო ზემოქმედების მექანიზმის შესწავლა ბადურის დისტროფიისა და რქოვანას მსუბუქი ხარისხის დაზიანების დროს. ექსპერიმენტები ჩატარებულია შინშილის სახეობის ბაჭიებზე. შეფასდა ბადურის თავისუფალრადიკალური ჟანგვის მდგომარეობა და მისი ელექტრული აქტივობა. გამოვლინდა, რომ ბადურის ექსპერიმენტულ დისტროფიას თან ახლავს ელექტრორეტინოგრამის ყველა პარამეტრის დათრგუნვა და თავისუფალრადიკალური ჟანგვის გააქტიურება; ზაფრანის ექსტრაქტი ახდენს ბადურის თავისუფალრადიკალური ჟანგვის ინჰიბირებას და აღადგენს მის ელექტრულ აქტივობას. ჩატარებული ექსპერიმენტული კვლევა იძლევა საშუალებას დავასკვნათ, რომ ზაფრანის ექსტრაქტის სამკურნალო მოქმედებაში ანტიჟანგვის ფუნქციას მნიშვნელოვანი როლი აკისრია და იგი წარმოადგენს პათოგენეტიკურ

საფუძველს სხვადასხვა გენეზის მხედველობის პათოლოგიების დროს გამოყენებისათვის.

ავტ.

8.გ.13.1.47. ქლამიდიით პირველადი ინფიცირება კორელირებს შრატისმიერი IL-12-ის მაღალ დონესთან. /ნ. შავლაყაძე, ზ. გორგოშიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 46-50. – ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ლიტერატურაში არსებული მონაცემების მიხედვით, ციტოკინები აქტიურად მონაწილეობენ ქლამიდიოზის პათოგენეზში. კვლევის მიზანი გახლდათ IL-12-ის როლის განსაზღვრა ქლამიდიის პათოგენეზში, რისთვისაც IL-12-ის, IL-4-ისა და IFN- γ -ის დონე შევისწავლეთ ქლამიდიით (Ch.trachomatis და Ch.pneumoniae) ინფიცირებულ 56 პაციენტსა და 17 ჯანმრთელში ELISA მეთოდით ინ ვივო. ქლამიდიოზის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა ხდებოდა იმუნოფერმენტული, პირდაპირი და არაპირდაპირი იმუნოფლუორესცენციური და პჯრ მეთოდებით. ინტერლეიკინების გამოკვლევა ვაწარმოეთ ფირმა “R&D“-ის ნაკრებებით. მიღებული შედეგების სტატისტიკურმა ანალიზმა გვიჩვენა, რომ ქლამიდიით ინფიცირებულებს შრატში IL-12 აქვთ მაღალი, ან ნორმალური რაოდენობით (საკონტროლო ჯგუფთან შედარებით). ამავდროულად, ავადმყოფებს, რომლებსაც IL-12-ის მაღალი მაჩვენებელი დაუფიქსირდათ სისხლის შრატში, IF- γ -ის მაღალი დონე და IL-4-ის დაბალი, ან ნორმალური დონე ჰქონდათ. აღსანიშნავია, რომ IL-12-ის მაღალი დონის მქონე პაციენტები, უპირატესად, ქლამიდიით პირველად იყვნენ ინფიცირებულები. ამრიგად, IL-12 მონაწილეობას ღებულობს ქლამიდიოზის მიმართ პირველადი პასუხის ჩამოყალიბებაში, კერძოდ, Th1 მიმართულებით.

ავტ.

8.გ.13.1.48. დიაგნოსტიკური მეთოდების შეფასება ფილტვების ალვეოლიტის დროს. /ს. მაჰმუდოვა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 55-67. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა ფილტვების ალვეოლიტის დიაგნოსტიკაში გამოყენებული თანამედროვე რენტგენოლოგიური, ენდოსკოპიური, ფუნქციური, ციტომორფოლოგიური და იმუნოლოგიური მეთოდების შეფასება. შესწავლილია ფილტვების ალვეოლიტებით დაავადებული 89 ავადმყოფის განსხვავებული კლინიკური მიმდინარეობის სურათი. საკვლევი კონტინგენტი შერჩეულ იქნა 2002 წლის მაის-ივლისსა და 2003 წლის ივლის-აგვისტოში 1192 პირის სასუნთქი გზების ერთმომენტური პოპულაციური შესწავლის საფუძველზე, მათ შორის 400 იყო სიახლის საბროილერო ფაბრიკის მუშა-მოსამსახურე, 391 – ბაქოს საფქვაკი კომბინატის თანამშრომელი, 401 – გაბალოს ზონის მეთამბაქოვე. ჩატარებული კვლევის შედეგებმა გამოავლინა შემდეგი მთავარი დიაგნოსტიკური კრიტერიუმები: “დოლის ჯოხებისა” და “მქრქალი მინის” სიმპტომები, აკროციანოზი, ტაქიკარდია, ფილტვების სისხლძარღვოვანი დეფორმაცია; ხოლო ხველება, ქოშინი, ხიხინი, ინფილტრაცია და კისტოზური ცვლილებები, ფილტვების ფიბროზული ცვლილებები, ერიტროციტების დაღეჟვის სისწრაფის (ედს) აჩქარება 27-36 მმ/სთ-მდე, ფილტვების საერთო ტევადობის (ფსტ) შემცირება, ბრონქულ-ალვეოლური ჩამორეცხვის (ბაჩ) ლიმფოციტური რეაქცია, ჩრდილები, “ფიჭისებრი ფილტვის” სიმპტომი და ფილტვის ლორწოვანას ცვლილება – მიჩნეულია დამატებით ნიშნებად. მგრძნობელობისა და სპეციფიკურობის მაჩვენებლების გათვალისწინებით

კომპიუტერული ტომოგრაფიის (კტ) მთავარ კრიტერიუმად ჩაითვალა: “მქრქალი მინის” სიმკვრივის (100%, 100%) კეროვანი ჩრდილები (100%, 100%), ფილტვის სურათის გაძლიერება და შემკვრივება (90,3%, 100%); ხოლო დამატებით კრიტერიუმად – “მქრქალი ფილტვისა” და შემკვრივების ურთიერთშეხამება (82,6%, 98,2%), ინფილტრატები (92,0%, 84,5%), კისტოზური ცვლილებები (72,6%, 85,0%). იდიოპათურ-ფიბროზული ალვეოლიტის (იფა) დროს მგრძნობილობისა და სპეციფიკურობის მაჩვენებლების მიხედვით მთავარ კტ კრიტერიუმებს მიეკუთვნა კისტოზური ცვლილებები (100%, 100%), “მქრქალი მინისა” (100%, 100%) და “ფიჭისებრი ფილტვის” სიმკვრივის (100%, 100%), კერების არსებობა, (98,2%, 90%); დამატებით კრიტერიუმად ჩაითვალა შემკვრივება (100%, 88,8%), ჩრდილები (100%, 92%), ბადისებრი ცვლილებები (96,2%, 100%). მგრძნობილობისა და სპეციფიკურობის მაჩვენებლების მიხედვით ევზოგენურ-ალერგიული ალვეოლიტის (ეაა) მთავარ ბრონქოსკოპულ კრიტერიუმებად ჩაითვალა ტრაქეისა და ბრონქების ლორწოვანი გარსის გათხელება (90,6%, 82,0%), ბრონქების შესართავების დეფორმაცია (87,4%, 80%), სისხლძარღვოვანი სურათის გაძლიერება (88,5%, 82,21%). დამატებითი კრიტერიუმების ჯგუფი შეადგინა შემდეგმა ნიშნებმა: ბრონქების შესართავების მოძრაობის უნარის დაქვეითება (78,8%, 74,7%), ზომიერად გამოხატული დისტონია (68,3%, 79%). იფა-ის დროს მთავარ ნიშნებს მიეკუთვნა ტრაქეისა და ბრონქების შესქელება (88,8%, 93%), ჰიპერსეკრეცია (90,5%, 89,7%); დამატებით – ბრონქების შევიწროვება (77,3%, 81,8%), გამოხატული დისტონია (80,1%, 72,8%) ზომიერი სისხლჩოვნა (61,6%, 66,7%). ჩატარებულმა კვლევამ გამოავლინა, რომ კტ-ის მგრძნობილობამ შეადგინა 100%, სპეციფიკურობამ 97,8%; ბრონქოსკოპული გამოკვლევის დროს - 80,6% და 91,7%; ეაა-ს დროს კტ-ის მგრძნობილობამ შეადგინა 96,7%, ბრონქოსკოპული მითოდის მგრძნობილობამ – 58,7%, სპეციფიკურობამ – 75,7% და 41,3%. ყოველივე ზემოაღნიშნული მიუთითებს, რომ ყველაზე ინფორმაციული არის კტ, რომელიც შეიძლება ჩაითვალოს არჩევის მეთოდად.

ავტ.

8.გ.13.1.49. კარბამაზეპინის გავლენა კინდლინგის დონეებზე დეპრესიულ და არადეპრესიულ ვირთაგვებში. /მ. ბარბაქაძე, ი. ბილანიშვილი, მ. ჩხეტიანი, ნ. ხიზანიშვილი, ა. ქორელი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 68-71. – ინგლ.; რუზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კლინიკური გამოკვლევებით დადგენილია, რომ ეპილეფსია და დეპრესია ხშირად წარმოქმნიან კომორბიდულ წყვილს. ითვლება, რომ ეპილეფსია წარმოადგენს ისეთ ემოციურ დარღვევათა მიზეზს, როგორიცაა შფოთვა და დეპრესია. მეორე მხრივ, შემჩნეულია, რომ ზოგიერთი ანტიეპილეფსიური წამალი აღრმავებს დეპრესიულ მდგომარეობას, სუიციდის ჩათვლით. ამ გამოკვლევათა საფუძველზე გადაწყვიტეთ ექსპერიმენტულად შეგვესწავლა ვირთაგვები, რომელთა 25%-ს ახასიათებს დეპრესიისმაგვარი ქცევა. სატესტო პრეპარატად გამოყენებული იყო კარბამაზეპინი, ხოლო ეპილეფსიური მდგომარეობის გამოწვევა ხდებოდა ე.წ. კინდლინგის მეთოდით. დეპრესიული და არადეპრესიული ცხოველების გადარჩევა ხდებოდა რ.პორსოლტის იძულებითი ცურვის მეთოდით. სულ გამოყენებულია ცხოველთა სამი ჯგუფი. აქედან პირველ ჯგუფში იყო 7 დეპრესიული ცხოველი, მეორეში – 7 არადეპრესიული, ხოლო მესამე ჯგუფის 7 ცხოველში ხდებოდა ევზოგენური დეპრესიის გამოწვევა იმობილიზაციური სტრესის საშუალებით. ცხოველთა ეპილეფტიზაცია ხდებოდა ვენტრალური ჰიპოკამპის ქვეზღურბლოვანი

ელექტრული გაღიზიანებით, “სწრაფი კინდლინგის” სქემით. ეპილეფსიური მდგომარეობის მე-4 - მე-5 დონეების (რ.რეისინის სკალით) მიღწევის შემდეგ, ცხოველებს სამი დღის განმავლობაში, დღეში ერთხელ, პერიტონეუმში უკეთდებოდა კარბამაზეპინი, ხოლო ინექციების დასრულების შემდეგ ხდებოდა ეპილეფსიური მდგომარეობის გადამოწმება. ამის შემდეგ მოწმდებოდა, აგრეთვე, დეპრესიულობაც. დადგინდა, რომ: ა) კინდლინგი ყველაზე სწრაფად და სრულფასოვნად ვითარდება ენდოგენურად დეპრესიულ ცხოველებში; ბ) კარბამაზეპინი პრაქტიკულად გამორიცხავდა კინდლინგის უმაღლეს დონეებს; გ) კინდლინგის პროცედურა არ ცვლიდა ცხოველთა თავდაპირველ ემოციურ ქცევას. კარბამაზეპინიც ამ ქცევას პრაქტიკულად არ ცვლიდა. გვაქვს უფლება დავასკვნათ, რომ დეპრესიულობის და ეპილეფტიზაციის ჩვენებულ მოდელში ეს ორი მდგომარეობა ურთიერთქმედებს უმნიშვნელოდ.

ავტ.

8.გ.13.1.50. პროპაფენონის მკურნალობის ეფექტურობის შეფასება პარკუჭზედა ატრიოვენტრიკულური ტაქიკარდიების დროს. /თ. ჩაჩუა, გ. აბულაძე, მ. ნებიერიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #6(183). - გვ. 18-21. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

პარკუჭზედა ატრიოვენტრიკულური ტაქიკარდიების დროს მკურნალობის ერთ-ერთ ძირითად მეთოდს წარმოადგენს მედიკამენტური თერაპია, რომელიც გულისხმობს არითმიის შეტევათა ეპიზოდების თავიდან აცილებას. პაროქსიზმული პარკუჭზედა ტაქიკარდიების ტერმინაციისა და პრევენციის მისაღწევად მიოკარდიუმის გამოხატული სტრუქტურული დაზიანების ნიშნების გარეშე, არჩევის პრეპარატებს წარმოადგენენ IC კლასის ანტიარითმული პრეპარატები (პროპაფენონი-პროპანორმი, "პრომედ CS", პრადა, ჩეხეთი). შესწავლილია პროპაფენონის მოქმედების ეფექტურობა, მისი გავლენა გულის ფუნქციურ მდგომარეობაზე პაროქსიზმული ატრიოვენტრიკულური ტაქიკარდიებით დაავადებულებში. დადგენილია, რომ პროპაფენონი მაღალეფექტური საშუალებაა პაროქსიზმული ატრიოვენტრიკულური რეციპროკული კვანძოვანი ტაქიკარდიისა და ატრიოვენტრიკულური ტაქიკარდიით დაავადებულ პაციენტებში. აღსანიშნავია, რომ პრეპარატი უარყოფითად არ ზემოქმედებს გულის ფუნქციურ მდგომარეობაზე.

ავტ.

8.გ.13.1.51. დიაბეტური ტერფის ინფექციების მიკრობიოლოგიური გამოკვლევები. /დ. ჩიკვილაძე, ხ. გაჩეჩილაძე, მ. მიქელაძე, დ. მეტრეველი, დ. ავაზაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #6(183). - გვ. 22-26. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

სტატიაში წარმოდგენილია კვლევის შედეგები, რომელიც ჩატარდა შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ პირებს, დიაბეტური ტერფის ინფექციების გამომწვევების სტრუქტურისა და მათი ანტიბიოტიკომგრძნობელობის დადგენის მიზნით. 2005-2009 წ.წ. დიაბეტური ტერფის ინფექციის დადასტურებული დიაგნოზის მქონე 115 პაციენტის პათოლოგიური მასალიდან გამოყოფილ იქნა 295 სხვადასხვა მიკრობული შტამი, რომელთაგან აერობები შეადგენდნენ 92,88%, ანაერობები - 7,12%. სხვადასხვა აერობული ბაქტერიებით წარმოდგენილი მიკრობული ასოციაციები გამოვლინდა შემთხვევათა 58,49%-ში, ხოლო აერობებისა და ანაერობების ასოციაციები - 17,92%-ში.

პაციენტების 21,70%-ს გამოეყო მონოკულტურა. დიაბეტური ტერფის ინფექციების წამყვანი გრამდადებითი გამომწვევი იყო *S.aureus*, ხოლო გრამუარყოფითებიდან - *P.aeruginosa*. *S.aureus* მეტიცილინრეზისტენტული შტამების წილი იყო - 57,52%. *S.aureus*-ის შესწავლილი შტამებიდან 95,57% მგრძნობიარე იყო ვანკომიცინის მიმართ. *P.aeruginosa*-ს შტამები რეზისტენტობის მაღალ დონეს ავლენდნენ პრაქტიკულად ყველა შესწავლილი ანტიბიოტიკის მიმართ. Enterobacteriaceae-ს ოჯახის წარმომადგენლები კი ინარჩუნებდნენ მაღალ მგრძნობელობას (95,96%) კარბაპენემების მიმართ. ამრიგად, ანტიმიკრობული თერაპიის წარმატება დამოკიდებულია ანტიბიოტიკის სწორ შერჩევაზე, რომელიც დაფუძნებულია ინფექციის ეტიოლოგიის დროულ გამოვლენასა და გამოყოფილი მიკრობული აგენტის მგრძნობელობის დადგენაზე ანტიმიკრობული პრეპარატის მიმართ, შერჩეული პრეპარატის ფარმაკოკინეტიკური თვისებების გათვალისწინებით.

ავტ.

8.გ.13.1.52. NMDA რეცეპტორის არაკონკურენტული ანტაგონისტის მემანტინის ეფექტები ამოცნობის მეხსიერებაზე ვირთაგვებში. /მ. დაშნიანი, მ. ბურჯანაძე, გ. ბესელია, ნ. ჩხიკვიშვილი, თ. ნანეიშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #6(183). - გვ. 27-33. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

მემანტინი არის NMDA რეცეპტორის ანტაგონისტი, რომელიც ევროპაში აღიარებულია ნეიროდეგენერაციული დაავადების – ალცჰეიმერის სამკურნალოდ. ღია ველში ცხოველთა აქტიურობასა და ამოცნობის მეხსიერებაზე მემანტინის თერაპიული დოზების (2,5 ან 5 მგ/კგ) ეფექტების კვლევის მიზნით, აღნიშნული პრეპარატი შეგვყავდა ზრდასრულ ვირთაგვებში ქცევითი ექსპერიმენტების დაწყებამდე 30 წთ-ით ადრე ინტრაპერიტონიალურად 5 დღის განმავლობაში. გამოვლინდა, რომ მემანტინი დოზა-დამოკიდებულად სარწმუნოდ ამცირებს ცხოველთა ლოკომოტორულ აქტიურობას ღია ველში. მემანტინის 2,5 მგ/კგ დოზა არ იწვევს ამოცნობის მეხსიერების გაუარესებას ვირთაგვებში. თუმცა, 5 მგ/კგ მემანტინის დოზა სარწმუნოდ აუარესებს ამოცნობის მეხსიერებას. ჩვენი მონაცემების მიხედვით, მემანტინის დოზა, რომელიც ავლენს თერაპიულ ეფექტს, აუარესებს მეხსიერებას. შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ ალცჰეიმერის დაავადების მქონე პაციენტებში მემანტინის თერაპიული ეფექტები მის სხვა ნეიროტრანსმიტერულ სისტემებთან ურთიერთობას უკავშირდება.

ავტ.

8.გ.13.1.53. კრუნჩხვითი აქტივობის ნორადრენერგული მოდულაცია. /თ. ჩაჩუა, ი. ბილანიშვილი, ნ. ხიზანიშვილი, ზ. ნანობაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #6(183). - გვ. 34-39. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

მექანიზმები, რომლებიც საფუძვლად უდევს ეპილეფსიური რეაქციების პათოგენეზს, არასრულადაა შესწავლილი. ამიტომ, მნიშვნელოვანია თავის ტვინის იმ სტრუქტურების, მედიატორებისა და რეცეპტორების განსაზღვრა, რომლებიც სავარაუდოდ ახდენენ კრუნჩხვების განვითარებისა და ინტენსივობის მოდულაციას. ლურჯი ლაქა ნორადრენერგული სტრუქტურა და ეპილეფსიის ენდოგენური მოდულატორია, რომლის როლის დადგენა კრუნჩხვითი რეაქციების მიმდინარეობაზე წარმოადგენს ეპილეპტოლოგიის მნიშვნელოვან საკითხს. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ნორადრენერგული სინაფსების მნიშვნელობის გარკვევა ლოკალური ჰიპოკამპური კრუნჩხვითი აქტივობის განვითარებაში. ცდები

ტარდებოდა ზრდასრულ ვირთაგვებზე ქრონიკული ცდის პირობებში. შეისწავლებოდა ადრენერგული α -2 რეცეპტორების აგონისტისა (კლონიდინი) და ანტაგონისტის (იოჰიმბინი) ჰიპოკამპში მიკროინექციის გავლენა ჰიპოკამპური, ლოკალური (ქცევითი გამოვლინების გარეშე) კრუნჩხვითი რეაქციების მიმდინარეობაზე. გამოირკვა, რომ ჰიპოკამპში α -2 ადრენორეცეპტორების აგონისტის მიკროინექცია განაპირობებდა ჰიპოკამპური ლოკალური კრუნჩხვითი რეაქციების ბლოკირებას, ხოლო α -2 ადრენორეცეპტორის ანტაგონისტის მოქმედებით ხდებოდა კრუნჩხვითი რეაქციების გაძლიერება. ნავარაუდევია, რომ ლურჯი ლაქის ანტიკონვულსიური ეფექტები α -2 ადრენორეცეპტორების ამოქმედებითაა განპირობებული.

ავტ.

8.გ.13.1.54. ქლამიდიით ინფიცირებულ პაციენტთა მონოციტებსა და მაკროფაგებში NO-ს პროდუქცირება დამოკიდებულია ციტოკინების რაოდენობაზე. /ნ. შავლაყაძე, ბ. გორგოშიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #6(183). - გვ. 40-45. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა, ქლამიდიით ინფიცირებულ ავადმყოფთა პერიფერიულ სისხლის მონოციტებში და ქლამიდიის მიერ გამოწვეულ ანთებით კერებში მყოფ მაკროფაგებში NO-ს წარმოქმნის უნარის სხვადასხვა ასპექტების შესწავლა. კვლევა ჩატარდა ქლამიდიოზიან 132 პაციენტზე (A ჯგუფი). საკონტროლო ჯგუფი მოიცავდა 85 პაციენტს, რომლებიც გადანაწილდა ორ ქვეჯგუფში: პირველ საკონტროლო ქვეჯგუფში გაერთიანდა უროგენიტალური, არაქლამიდიოზური ინფექციის მქონე 48 პაციენტი (B ჯგუფი). მეორე საკონტროლო ქვეჯგუფი შეადგინა 37 პრაქტიკულად ჯანმრთელმა პრობანდმა (C ჯგუფი). კვლევის ჩასატარებლად ვიღებდით პაციენტთა 20 მლ ვენურ სისხლს, “ვერსანის” ხსნარით გამოვყოფდით მონოციტებს; ურეთრისა და ცერვიქსის არეებიდან მიღებული გამონაყოფიდან კი გამოვყოფდით მაკროფაგებს. პირველ ეტაპზე მონოციტარულ და მაკროფაგულ კულტურებს 0,2 მლ-ად ვანაწილებდით და ვათავსებდით ბრტყელძირიანი სტრიპის ფოსებში. სხვადასხვა შესასწავლ სქემათა მიხედვით პირველ, მეორე და მესამე ჯგუფებში განთავსებულ 0,2 მლ მონოციტარულ და მაკროფაგულ კულტურებს, ცალ-ცალკე, მაგრამ დუბლში, თანმიმდევრობით ვამატებდით 20, 50, 100 მიკრომილილიტრ 10 ნგ/მლ γ -ინტერფერონს (γ -IFN); 50 პგ/მლ $\text{tNF}\alpha$; 10 ნგ/მლ γ -IFN და 50 პგ/მლ $\text{TNF}\alpha$ ერთად და 20 მიკრომილილიტრ 100 ნგ/მლ ლიპოპოლისაქარიდს (LPS). მიღებულ სუსპენზიებს 12 სთ-ით ვათავსებდით 37°C -ზე. შემდეგ სტრიპებიდან სუსპენზიები გადაგვქონდა ეპინდორფებში და ცენტრიფუგირების დამთავრებისას ვხსნიდით სუპერნატანტებს. ამის შემდეგ ვამატებდით 50 მიკრომილილიტრ “გრეივისის” რეაქტივს და დამატებიდან 5 წთ-ში სუსპენზიებში ვახდენდით 540 ნმ ტალღაზე ოპტიკური სიმკვრივის გაზომვას. მიღებული შედეგებით ვითვლიდით საკვლევ კულტურებში წარმოქმნილ NO μ მგ/მლ-ს. კვლევის შედეგებმა გვიჩვენა, რომ NO მონაწილეობს ქლამიდიის უჯრედშიდა კილინგშიც, ისევე, როგორც სხვა უჯრედშიდა ინფექციის კილინგში. ამავდროულად, ეს პროცესი მიმდინარეობს ციტოკინების აქტიური მონაწილეობით ამ პროცესში ინდუცირებული NO-ს საშუალო რაოდენობის განსაზღვრამ გამოავლინა, რომ უროგენიტალური ტრაქტის დაზიანების მქონე პაციენტებში ინდუცირებული NO-ს რაოდენობა მეტია, ვიდრე ქლამიდიით ინფიცირებულებში, რაც გვაფიქრებინებს, რომ ქლამიდიოზიან პაციენტებში მოქმედებენ დამატებითი ფაქტორები, რომლებიც ამ პროცესზე

მნიშვნელოვან ზემოქმედებას ახდენენ. საფიქრებელია, რომ ქლამიდია იმ ბაქტერიათა რიგში დგას, რომლებსაც NO-ს მიმართ რეზისტენტობის განვითარების უნარი შესწევთ.

ავტ.

8.გ.13.1.55. ინტერლეიკინ-17/23 და ქლამიდია. /ნ. შავლაყაძე, ბ. გორგოშიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #6(183). - გვ. 45-51. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

საყოველთაოდ ცნობილი ფაქტია, რომ გრამ-უარყოფითი ბაქტერია Ch.Trachomatis სერიოზულ პრობლემებს უქმნის ქალისა და მამაკაცის რეპროდუქციულ სფეროს. ამავდროულად, იგი ქრონიზაციის დიდი უნარით გამოირჩევა, მიუხედავად მის მიმართ მასპინძელი ორგანიზმის იმუნური სისტემის მხრიდან განვითარებული ძლიერი ჰუმორული და უჯრედული პასუხისა. ცნობილია, რომ ამავე პროცესებში აქტიურად მონაწილეობენ T(CD4) ლიმფოციტები და მათ მიერ ინდუცირებული ციტოკინები. მათ შორის უნდა იყვნენ: ილ-17 და მისი მარეგულირებელი ილ-23. ჩვენი კვლევის მიზანი იყო ამ ორი ციტოკინის შესწავლა ქლამიდიოზიან პაციენტებში. შესწავლილი იქნა ქლამიდიით ინფიცირებული 56 პაციენტი, 31 სხვა პათოლოგიური ფლორის (Neisseria gonorrhoeae, Neisseria gonorrhoeae) მატარებელი და 21 პრაქტიკულად ჯანმრთელი დონორი ანთებით კერებსა და პლაზმაში ილ-17-ისა და ილ-23-ის მტარებლობაზე. მიზნის მისაღწევად გავაანალიზეთ კლინიკურ-ანამნეზური მონაცემები, ჩავატარეთ შესაბამისი ინსტრუმენტული, ლაბორატორიული და იმუნოლოგიური კვლევები. ინფექციების დიაგნოსტიკა ხდებოდა სეროლოგიური, იმუნოფლოუორესცენციური და პჭრ-ის მეთოდებით. ილ-17 და ილ-23-ს კი ვსწავლობდით იფა და პჭრ-ით. მიღებულ შედეგთა სტატისტიკური ანალიზის საფუძველზე გაკეთდა შემდეგი დასკვნები: ილ-17 ინდუცირდება ქლამიდიით დაზიანებულ ყველა კერაში. ამავდროულად, მისი რაოდენობა ილ-23-ზე ბევრად მაღალი იყო ამავე კერებში (97% 21%-ის წინააღმდეგ, $p<0.05$). ილ-17 გაზრდილი ციფრებით დაუდასტურდათ მწვავე ქლამიდიოზის, ქლამიდიოზური ართრიტისა და აუტოვარიული ანტისხეულების მატარებელ პაციენტებს. ილ-23 სტატისტიკურად სარწმუნოდ გაზრდილი რაოდენობით დაუდგინდათ მეტაპლაზიისკენ მიდრეკილ პაციენტებს. მიღებული შედეგები პირდაპირ მიუთითებენ ამ ციტოკინების რეალურ მონაწილეობაზე ქლამიდიოზის იმუნოპათოგენეზში.

ავტ.

8.გ.13.1.56. სისხლის საერთო ანალიზის თავისებურებები აზერბაიჯანის ჩრდილო-დასავლეთ ნაწილში მცხოვრები გერონტოლოგიური ასაკის პირებში. /ზ. კადიმოვა, ჩ. კასუმოვი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #6(183). - გვ. 52-57. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ჩატარებული კვლევის საფუძველზე შესწავლილია აზერბაიჯანის რესპუბლიკის ჩრდილო-დასავლეთ ნაწილში მცხოვრები დღევანდელი ასაკის პირთა სისხლის საერთო ანალიზის თავისებურებები. გამოვლინდა, რომ აღნიშნულ რეგიონებში მცხოვრები ხანდაზმული ასაკის ადამიანებში ჰემოგლობინის დონე და ერითროციტების რაოდენობა ნორმაზე ნაკლებია, რაც მიუთითებს ანემიის არსებობაზე; ასაკობრივი ასპექტის გათვალისწინებით ერითროციტების დალექვის რეაქციის ცვლილებათა დინამიკის შესწავლამ აჩვენა, რომ ზაქათალისა და კახის

რაიონების მცხოვრებთა გერონტოლოგიურ ასაკობრივ ჯგუფებში ეს მაჩვენებლები ერთნაირი იყო და დასტურდებოდა ნორმის უმაღლეს დონესთან მისი მიახლოების ტენდენცია; ლეიკოციტებისა და თრომბოციტების რაოდენობრივ მაჩვენებლებში ნორმიდან გადახრა არ აღინიშნებოდა; გამოკვლეულ პირებში სისხლის შედედების დრო შედარებით ხანმოკლეა და ოდნავ განსხვავდება საერთო ნორმის მაჩვენებლისაგან. მიჩნეულია, რომ ეს პროცესები სერიოზულ ზეგავლენას ახდენს ზაქათალისა და კახის რაიონების მოსახლეობის დღეგრძელობის ინდექსის მაჩვენებლებზე და ზოგადად აქტიურ ხანდაზმულობაზე.

ავტ.

8.გ.13.1.57. მეტაბოლური დარღვევებისა და რისკის ფაქტორების სტრუქტურა არტერიული ჰიპერტენზიით დაავადებულთა შორის. /ნ. დადაშევა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 27-33. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

სტატიაში მოცემულია რეტროსპექტული და თანამედროვე ლიტერატურის მიმოხილვა არტერიული ჰიპერტენზიის (აჰ) განვითარების მექანიზმების შესახებ. შედარებით მცირე ადგილი განეკუთვნება გენეტიკური მექანიზმების შესწავლას. აჰ-ს განვითარების მნიშვნელოვან რისკ ფაქტორს წარმოადგენს ასაკი, თუმცა უმნიშვნელოვანესია მეტაბოლური სინდრომის (მს) არსებობა. ვარაუდობენ, რომ ძირითადი ტრიგერული როლი აჰ-ს პათოგენეზში მიეკუთვნება ინსულინრეზისტენტობას (ირ) და მის მიერ გამოწვეულ კომპენსატორულ ჰიპერინსულინემიას (ჰი) თანდართულ მეტაბოლურ დარღვევებთან ერთად. გარდა ამისა, მს-ის დროს ვითარდება გამოხატული დისლიპიდემია, კერძოდ, ტრიგლიცერიდების, საერთო ქოლესტერინის, დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდების მატება და მაღალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდების შემცირება. უკანასკნელ ხანებში განიხილება ჭარბი წონის დროს აჰ-ის პათოგენეზის კიდევ ერთი თეორია, რომლის თანახმადაც არტერიული წნევის მომატება ამ ავადმყოფებში განპირობებულია ლეპტინის დონის ზრდით. ამგვარად, მეტაბოლური დარღვევებისა და რისკ-ფაქტორების მქონე პაციენტებში აჰ-ის პათოგენეზის დადგენა საკმაოდ რთულია და საჭიროებს მკურნალობისადმი დიფერენცირებულ მიდგომას.

ავტ.

8.გ.13.1.58. ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებათა გავლენა ძვლის მეტაბოლიზმზე და ოსტეოპოროზული მოტეხილობის რისკზე. /მ. ამაშუკელი, ე. გიორგაძე, მ. ცაგარელი, ნ. ნოზაძე, ნ. ჯეირანაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 34-39. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

განხილულია ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონების და თირეოტროპული ჰორმონის ძვალზე ზემოქმედების თანამედროვე თეორიები. წარმოდგენილია უახლესი მონაცემები იმის შესახებ, თუ როგორი ურთიერთკავშირი არსებობს ფარისებრი ჯირკვლის სხვადასხვა პათოლოგიებს, ძვლის მინერალურ სიმკვრივესა და მოტეხილობების რისკს შორის. განხილულია, როგორ გავლენას ახდენს გრეივისის დაავადების მკურნალობის სხვადასხვა მეთოდი მოტეხილობების განვითარების რისკზე. წარმოდგენილია, აგრეთვე, ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებით გამოწვეული მეორადი ოსტეოპოროზის მკურნალობის თანამედროვე ასპექტები. მრავალრიცხოვანი მასალის გაანალიზების საფუძველზე დადგენილია, რომ თირეოიდული პათოლოგიების დროს განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს

მედიკოსი მასის შენარჩუნებას და დროულად გატარდეს პრევენციული ღონისძიებები ოსტეოპოროზის თავიდან აცილების მიზნით. წარმოდგენილი სტატია დაეხმარება კლინიკის ენდოკრინოლოგებს, რევმატოლოგებსა და თერაპევტებს ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებებთან დაკავშირებული ოსტეოპოროზის დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაში.

ავტ.

8.გ.13.1.59. ბაქოსა და ნახჩევანის ჯანმრთელ მოსახლეობაში B და C ვირუსული ჰეპატიტების მარკერების მტარებლობის ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის შეფასება.

/ზ. იბრაგიმოვი, რ. ტაგიზადე, ა. დადაშევა, მ. მამედოვი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 40-44. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

წარმოდგენილია მონაცემები ბაქოსა და ნახჩევანში ზრდასრულ ჯანმრთელ მოსახლეობის B (vHb) და C (vHc) ვირუსული ჰეპატიტების სუბკლინიკური ფორმის გავრცელების შესახებ. მეტა-ანალიზის გზით შეჯამებულია წინამორბედ პერიოდში მიღებული რიგი სეროლოგიური გამოკვლევების შედეგები და დადგენილია, რომ აღნიშნული ქალაქების ჯანმრთელ მოსახლეობაში HBsAg და ანტი-HCV გამოვლინების საშუალო სიდიდეებმა შეადგინეს, შესაბამისად, 3,0% და 4,0%. ავტორთა ვარაუდით, აზერბაიჯანის რესპუბლიკა შეიძლება მიეკუთვნოს vHb და vHc ზომიერი ინტენსივობის ცირკულაციის ტერიტორიებს.

ავტ.

8.გ.13.1.60. საქართველოში ბაქტერიული მენინგიტის შემთხვევების მოულოდნელი ზრდა 2009 წლის ზაფხულის თვეებში.

/ნ. მეზონია, მ. ელოშვილი, ნ. მალაყმადე, რ. ჭლიკაძე, ე. მესიხი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 44-50. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

თბილისის ინფექციურ პათოლოგიათა ცენტრში და იაშვილის სახელობის ბავშვთა კლინიკაში 32 ავადმყოფი ბაქტერიული მენინგიტის დიაგნოზით ჰოსპიტალიზებული იყო 2009 წლის 20 ივნისიდან 30 აგვისტომდე. 9 პაციენტი კლინიკაში მოთავსებულ იქნა ერთი კვირის განმავლობაში – 13-დან 19 ივლისამდე. ყურადღებას იქცევდა ჰოსპიტალიზებულ პაციენტთა მზარდი რიცხვი იმ პერიოდში, როცა სეზონური აქტივობა ბაქტერიული მენინგიტისთვის არ არის დამახასიათებელი. კვლევის მიზანს ეპიდაფეთქების მასშტაბების დადგენა, შესაძლო რისკის ფაქტორების გამოვლენა და დაავადების პროფილაქტიკის მიზნით რეკომენდაციების შემუშავება შეადგენდა. შემთხვევათა ლაბორატორიული დადასტურებისთვის თავ-ზურგ-ტვინის სითხის ბიოქიმიური და ბაქტერიოლოგიური ტესტირება გამოიყენებოდა, თუმცა ინფექციური აგენტის იზოლირება ვერ მოხერხდა. რისკის ფაქტორების გამოსავლენად პაციენტებს ჩაუტარდათ გამოკითხვა. 25 (78.გ.13.5%) პაციენტი 14 წლამდე ასაკის იყო, მათ შორის 22 (70%) - სკოლამდელი ასაკის. გავრცელებულ ექსპოზიციურ ფაქტორებს, რომლებიც პაციენტთა გამოკითხვის დროს გამოვლინდა, მიეკუთვნება აქტიური და პასიური მოწევა (38%), ზედა სასუნთქი გზების ინფექციური დაავადებები (31%), თავშეყრის ადგილებში ყოფნა (23%). გამომდინარე იქიდან, რომ ვერ შევძელით ინფექციური აგენტის იზოლირება, ვერ მოხერხდა იმის დადგენა, რა მიზეზით იყო გამოწვეული ბაქტერიული მენინგიტის შემთხვევების მატება - ერთი სპეციფიკური თუ სხვადასხვა აგენტით. ამის შესაძლო ერთ-ერთ მიზეზად მივიჩნიეთ ანტიბიოტიკების წინასწარი გამოყენება. მიღებული შედეგების საფუძველზე ჩვენს მიერ შემუშავებულია რეკომენდაციები ბაქტერიული მენინგიტის შემთხვევების

ზრდის თავიდან აცილების მიზნით: ლაბორატორიული კვლევის მეთოდების გაუმჯობესება სეროლოგიური მეთოდის დანერგვის გზით, რომელზეც ანტიბიოტიკების წინასწარი მოხმარება გავლენას ვერ მოახდენს; მოსახლეობის ინფორმირება ბაქტერიული მენინგიტის გავრცელების რისკის ფაქტორების შესახებ და სამედიცინო დახმარებისათვის დროულად მიმართვის აუცილებლობა.

ავტ.

8.გ.13.1.61. BRCA1 ცილის იმუნურ-ჰისტოქიმიური ექსპრესია სარძევე ჯირკვლის ინვაზიური დუქტური კარცინომის დროს. /გ. ბურკაძე, ო. ხარძეიშვილი, მ. გუდაძე, გ. ციხისელი, გ. ტურაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 51-60. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა BRCA1-ცილის იმუნო-ჰისტოქიმიური ექსპრესიის შესწავლა სარძევე ჯირკვლის კარცინომის დროს და ლიმფური კვანძების სტატუსთან, ჰისტოლოგიური ავთვისებიანობის ხარისხსა და სხვა ბიომარკერების ექსპრესიასთან მისი ასოციაციის დადგენა. გამოკვლეული იქნა ინვაზიური დუქტური კარცინომის მქონე 21-დან 71 წლამდე ასაკის 100 პაციენტი და ჩატარდა იმუნურ-ჰისტოქიმიური კვლევა ანტი-BRCA1, ER, PR, HER2/neu, და Ki-67 (MIB-1) ანტისხეულების გამოყენებით. BRCA1-ცილის ციტოპლაზმური ან ბირთვულ-ციტოპლაზმური ექსპრესია გამოვლინდა 64 პაციენტში. ბირთვული პოზიტიურობა არ აღინიშნა არც ერთ გამოკვლეულ მასალაში. BRCA1-ცილის იმუნურ-ჰისტოქიმიური ექსპრესია ასოცირებული იყო მაღალი ავთვისებიანობის ხარისხთან და BRCA1-პოზიტიური პაციენტების უმრავლესობა იყო 50 წლის ასაკის ზევით. BRCA1-ნეგატიური პაციენტების უმრავლესობას დაუდგინდა საშუალო ხარისხის ავთვისებიანობის სიმსივნე. BRCA1 ექსპრესია პოზიტიურად იყო ასოცირებული ესტროგენისა და პროგესტერონის რეცეპტორების ექსპრესიასთან და ნეგატიურად ასოცირებული HER2/neu პოზიტიურობასთან. მიუხედავად იმისა, რომ იმუნურ-ჰისტოქიმიური კვლევა წარმოადგენს არამდირადირებულ, მაგრამ უაღრესად მნიშვნელოვან წინასწარი გამოკვლევის მეთოდს BRCA1-სტატუსის დასადგენად, BRCA1-ცილის ლოკალიზაცია მეტად კომპლექსურ მიდგომას მოითხოვს. ამიტომ საჭიროა კარგად დაგეგმილი სამეცნიერო გამოკვლევების ჩატარება ფორმალინში დაფიქსირებულ და პარაფინში ჩაყალიბებულ მასალაზე სხვადასხვა ანტი-BRCA1 ანტისხეულის ეფექტურობისა და BRCA1-გენის მუტაციებთან ასოციაციის დადგენის, ასევე, იმუნურ-ჰისტოქიმიის მეთოდების კლინიკური ვარგისიანობის განსაზღვრის მიზნით.

ავტ.

8.გ.13.1.62. ადამიანის შარდის ბუშტის ჯირკვლების მაკრო-მიკროსკოპული თავისებურებანი. /გ. ჰუსეინოვა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 77-81. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

შესწავლილია ადამიანის შარდის ბუშტის კედლის ლორწოვანის ტოტალური პრეპარატები 130 გვამიდან - ახალშობილობის ასაკიდან სიბერემდე, სიკვდილის მიზეზი – ტრავმა, ასფიქსია და სხვ. განისაზღვრებოდა შარდის ბუშტის კედლის ჯირკვლების ანატომიური ვარიანტები, განსაკუთრებით მათი ცვლილებები ორგანოს კედლის სხვადასხვა მიდამოში (პროქსიმალური, შუა, დისტალური მესამედი) ასაკის გათვალისწინებით. ჯირკვლების შეღებვა ხდებოდა მეთილენის ლურჯის 0,05% ხსნარით სინელნიკოვის მეთოდით, ასევე ჰემატოქსილინითა და ეოზინით.

სტატისტიკურად გათვლილია საშუალო არითმეტიკული ($\pm SE$), საშუალო არითმეტიკულის შეცდომა და ნდობის ინტერვალი. მაკრო-მიკროსკოპულმა გამოკვლევამ გამოავლინა ჯირკვლის ანატომიური სტრუქტურის მრავალფეროვნება: ერთი ან მეტი საწყისი ნაწილი ოვალური, მომრგვალო, ლენტისებრი და სხვა ფორმით. ყველაზე მეტი ჰეტეროგენობა გამოვლინდა სიმწიფის I ასაკობრივ პერიოდში; სახელდობრ, ჯირკვლების მინიმალური პროცენტული შემცველობა, ერთი საწყისი ნაწილი, რაც მნიშვნელოვნად ნაკლებია ახალშობილებში მოხუცებულ ასაკობრივ ჯგუფთან შედარებით. ასაკთან ერთად მნიშვნელოვნად იცვლება ჯირკვლების შემცველობა რამდენიმე საწყისი ნაწილით, ასევე იცვლება შარდის ბუშტის კედლის ლორწოვანში რთული ჯირკვლების შემცველობა პროქსიმალურ-დისტალური მიმართულებით (სამი, ოთხი და მეტი საწყისი ნაწილი).

ავტ.

8.გ.13.1.63. საყლაპავის შრეობრივი ანასტომოზის ფორმირების შეცდომებისა და გართულებების პროფილაქტიკა. /ო. ღიბრაძე, მ. გურგენიძე, გ. ბაკურაძე, დ. თევდორაძე, მ. სამსონია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 7-13. - რუს.; რეზ.: ქართ.

წარმოდგენილია კარდიოეზოფაგური კიბოს მკურნალობის შედეგები 2002-დან 2009 წლამდე. Siewert JR (1996) კლასიფიკაციის მიხედვით I ტიპის კიბო დაუდგინდა 2 პაციენტს, II ტიპის – 9, III ტიპის – 11 პაციენტს. 3 შემთხვევაში შესრულდა საყლაპავის სუბტოტალური რეზექცია გასტრექტომიით. გასტრექტომია საყლაპავის ქვედა და შუა მესამედის რეზექციით, კომბინირებული მიდგომით ჩატარდა 13 პაციენტს. 11 პაციენტს ჩატარდა გასტრექტომია საყლაპავის აბდომინური ნაწილის რეზექციით აბდომინური მიდგომით. ჩვენებით ტარდებოდა მედიასტინური ლიმფოდისექცია მოცულობით S2-S3 და აბდომინური ლიმფოდისექცია D2-D3. ორ შემთხვევაში გაკერვისას აპარატის ამოღების შემდეგ აღინიშნა შერთულის კიდის ჩაბრუნება. აქედან ერთ შემთხვევაში მოხერხდა აპარატის მოცილება ნაკერების დაზიანების გარეშე, მეორე შემთხვევაში ჩატარდა შერთულის რერეზექცია და განმეორებით ჩამოყალიბდა ანასტომოზი. ერთ პაციენტს აღენიშნა ლორწოვან-ლორწქვეშა შრის მარგინალური დეფექტი შერთულის მიდამოში; მთლიანობა აღდგენილ იქნა ვიკრილის #6 ატრავმული ნაკერით. ერთ შემთხვევაში, CHTY ცირკულარული აპარატით ეზოფაგოეიუნო ანასტომოზის ფორმირების დროს, აპარატის სკოხები აღმოჩნდა გასაკერი ქსოვილის სისქეზე მოკლე, რამაც გამოიწვია ანასტომოზირებული ორგანოების არასრული გაკერვა ჰერმეტიზმის დარღვევით. განმეორებითი მობილიზაციის, კიდეების განახლებისა და აპარატის შესაბამისი სკოხებით (4,5 მმ) გადატენის შემდეგ ფორმირებულ იქნა ცირკულარული შრეობრივი ანასტომოზი. დინამიკაში დაკვირვებით, EEA აპარატული ანასტომოზებისგან განსხვავებით, CHTY აპარატული ანასტომოზების სკოხების კარკასული ფუნქცია ნაკლებად გამოხატულია, ერთი რიგის სკოხების მიგრაცია მნიშვნელოვნად დაჩქარებულია. შრეობრივი ინვერტირებული ანასტომოზების ფორმირებამ საკერავი აპარატების გამოყენებით, ანასტომოზირებული ორგანოების მობილიზაციის საზღვრებისა და საკერავ აპარატებთან უსაფრთხო მუშაობის ზოგადი პრინციპების დაცვამ გამოავლინა მაღალი ეფექტურობა კარდიოეზოფაგური კიბოს მკურნალობაში.

ავტ.

8.გ.13.1.64. დომინანტური ეგ პატერნები და მათი პროგნოზული ღირებულება თავის ტვინის ტრავმული დაზიანებით გამოწვეული კომის დროს. /მ. ბერიძე, მ. ხაბურზანია, რ. შაქარიშვილი, დ. კაზაიშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 28-33. - ინგლ.; რეზ.: რუს., ქართ.

შესწავლილია დომინანტური ეგ პატერნების გამოვლინება სხვადასხვა სიმძიმის ტრავმული კომის დროს და მათი განსაზღვრული პროგნოზული ღირებულება დაავადების გამოსავლის დასადგენად ერთი თვის მანძილზე. გამოკვლეულია 53 პაციენტი ტვინის მწვავე ტრავმული კომით. კვლევიდან გამოირიცხა პაციენტები, რომელნიც ტრავმული ჰემორაგიის გამო საჭიროებდნენ ნეიროქირურგიულ ჩარევას. ტვინის დაზიანების ვიზუალიზაცია შემოსვლისთანავე ხორციელდებოდა კომპიუტერული ტომოგრაფიით. ცნობიერების დონე ფასდებოდა გლაზგოს კომის შკალით (გკშ-GCS). პაციენტები დაყოფილი იყვნენ 5 ჯგუფად გლაზგოს კომის შკალის მიხედვით. ელექტროფიზიოლოგიური კვლევა წარმოებდა კომური მდგომარეობის მე-5 დღეს 16-არხიანი კომპიუტერული ენცეფალოგრაფის გამოყენებით. კომის გამოსავალი (გარდაცვალება, ვეგეტატიური მდგომარეობა, კომიდან გამოსვლა) ფასდებოდა დაავადების განვითარებიდან ერთი თვის მანძილზე. დომინანტური ეგ პატერნების მიხედვით პირველ ჯგუფში (GCS=4) აღინიშნა დელტა ეგ აქტივობა პაციენტთა 50%-ში, ბეტა ეგ აქტივობა - 33.4%-ში, ალფა ეგ აქტივობა -16.6%-ში; მეორე ჯგუფში (GCS =5) დელტა ეგ აქტივობა დადგინდა პაციენტთა 40%-ში, ბეტა ეგ პატერნი - 6.7%-ში, და თეტა ეგ პატერნი - 53.3%-ში; მესამე ჯგუფში (GCS=6) დელტა ეგ აქტივობა აღინიშნა 27.8%-ში და თეტა ეგ პატერნი - 72.2%-ში; მე-4 ჯგუფში (GCS=7) თეტა ეგ პატერნი აღინიშნა 77.7%-ში, ხოლო ბეტა ეგ აქტივობა - 22.3%-ში; მე-5 ჯგუფში (GCS=8) თეტა ეგ აქტივობა გამომჟღავნდა პაციენტთა 80%-ში და ბეტა ეგ პატერნი - 20%-ში. დადებითი კორელაცია დადგინდა გკშ-სა და თეტა ეგ პატერნის სიხშირეს შორის ($r=+0.62$; $p<0.05$). დადებითი კორელაცია გამომჟღავნდა დელტა ეგ პატერნის სიხშირეს, გარდაცვალებასა და ვეგეტატიურ მდგომარეობას შორის ($r=+0.57$ და $r=+0.16$, შესაბამისად; $p<0.05$) ერთი თვის მანძილზე. დადგინდა დადებითი კორელაცია დელტა ეგ პატერნის სიხშირესა და თავის ტვინის დაზიანების სიდიდეს შორის ($r=+0.3$; $p=0.04$). მულტინომინალური ლოგისტიკურ-რეგრესიული ანალიზით დადასტურდა თავის ტვინის დაზიანების სიდიდის, გკშ-სა და ეგ პატერნის ტიპის მნიშვნელობა კომის ფუნქციური გამოსავლისათვის. მწვავე ტრავმული კომის დროს დელტა ეგ პატერნი ასოცირებულია კომური მდგომარეობის სიღრმესთან და არადამაკმაყოფილებელ ფუნქციურ გამოსავალთან ერთი თვის მანძილზე.

ავტ.

8.გ.13.1.65. პულმონური ჰიპერტენზია ქალებში, რომელთაც აღენიშნებათ პულმონური და კარდიოვასკულური პათოლოგია. /მ. გეგენავა, თ. გეგენავა, გ. ქავთარაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 34-37. - ინგლ.; რეზ.: რუს., ქართ.

პულმონური არტერიული ჰიპერტენზიით მიმდინარეობს დაავადებების მთელი რიგი, რომელთათვისაც დამახასიათებელია პულმონური სისხლძარღვების რეზისტენტობის გაზრდა და საბოლოოდ - მარჯვენა პარკუჭის უკმარისობა. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა პულმონური ჰიპერტენზიის განსაზღვრა იმ ქალებში, რომელთაც აღენიშნებათ კარდიოვასკულური და პულმონური პათოლოგია. კვლევაში მონაწილეობდა 80 პოსტმენოპაუზურ ასაკში მყოფი ქალი (საშუალო ასაკი

54±3 წ.). საკვლევი ჯგუფი, ძირითადი დაავადების მიხედვით, დაიყო ქვეჯგუფებად: 1. ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება (n=16). 2. მწვავე პნევმონია (n=23). 3. კარდიოვასკულური დაავადება (n=25). საკვლევი ჯგუფები შევადარეთ საკონტროლო ჯგუფს, რომელიც წარმოდგენილი იყო არაპოსტმენოპაუზურ ასაკში მყოფი ქალებით. პოსტმენოპაუზურ ქალებში პულმონური ჰიპერტენზია (ph) მაღალი მაჩვენებლით გა-მოვლინდა იმ ჯგუფში, სადაც აღინიშნებოდა კარდიოვასკულური დაავადება (n=17 - 68%); პნევმონიის შემთხვევაში ეს მაჩვენებელი შეადგენდა n=13 - 56,5% (P<0.001), ხოლო ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების შემთხვევაში – n=12 - 75% (P=0.001). არაპოსტმენოპაუზურ ქალებში მნიშვნელოვანი ph არ გამოვლენილა (P=0.001). ტრანსთორაკალური ექოკარდიოგრაფიული კვლევით ტრიკუსპიდური რეგურგიტაცია, მარჯვენა წინაგულისა და პარკუჭის დილატაცია აღენიშნა ყველა იმ პაციენტს, რომელთაც გამოუვლინდა მნიშვნელოვანი ხარისხის პულმონური ჰიპერტენზია. ელექტროკარდიოგრაფიული კვლევით მარჯვენა პარკუჭის ჰიპერტროფია გამოვლინდა 64 (80%) პაციენტს, ხოლო ელექტრული ღერძის მარჯვნივ გადახრა - 60-ს (75%). კვლევის შედეგებმა გვიჩვენა, რომ ph ფართოდაა გავრცელებული პოსტმენოპაუზურ ასაკის ქალებში, რადგანაც აღნიშნულ ასაკში ესტროგენების პროტექციული როლი ენდოთელიუმზე შემცირებულია. ph-ის დროული დიაგნოსტიკა აგვარიდებს კარდიოვასკულური და პულმონური დაავადებების შემდგომ გართულებებს.

ავტ.

8.გ.13.1.66. ენტეროჰემორაგიული E.Coli და ჰემოლიზურ-ურემიული სინდრომი საქართველოში. /ე. ვაშაკიძე, თ. მეგრელიშვილი, ე. პაჭკორია, ლ. თევზაძე, მ. ლაშქარაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 38-41. - ინგლ.; რუზ.: რუს., ქართ.

შესწავლილია 2009 წლის ზაფხულ-შემოდგომაზე საქართველოს ინფექციური პათოლოგიის ცენტრში (თსუ ინფექციურ სნეულებათა დეპარტამენტი) ჰემორაგიული კოლიტის დიაგნოზით ჰოსპიტალიზებულ და შემდგომ ჰემოლიზურ-ურემიული სინდრომით გართულებულ პაციენტთა 25 ისტორია. პაციენტების უმეტესობა იყო სოფლის მაცხოვრებელი – 20 (80%). ბავშვი იყო 11 (44%), მოზრდილი - 14 (56%). დაავადების სიხშირე ქალებსა და მამაკაცებს შორის თანაბარი იყო. პაციენტები დაავადების დაწყებას უკავშირებდნენ უმი ხილის, ბოსტნეულის, არაპასტერიზებული რძის პროდუქტების, დაბინძურებული წყლის მიღებას. დიარეის მესამე-მეოთხე დღიდან იწყებოდა ოლიგოანურია, შემუშება. გართულებებიდან აღინიშნებოდა: პოლისეროზიტი - 8 (32)%, ენცეფალოპათია - 2 (8%), დისიმიინირებული ვასკულარული სინდრომი - 3 (12%), ილეუსი – 1 (4%), მწვავე რეაქტიული ფსიქოზი - 1 (4%). მკურნალობა ჩატარდა პათოგენეზურ-სიმპტომური საშუალებებით; 15 შემთხვევაში მკურნალობა გაგრძელდა ჰემოდიალიზით (60%); ლეტალური გამოსავალი აღინიშნა 5 (20%) შემთხვევაში. ბოლო წლებში ჰემოლიზურ-ურემიული სინდრომით პაციენტების სიხშირე მიუთითებს შიგატოქსინ-მაპროდუცირებელ E.Coli-ის სეროვარების შესაძლო ცირკულაციაზე საქართველოში.

ავტ.

8.გ.13.1.67. B და C ჰეპატიტების ვირუსებით გამოწვეული ინფექციების ეპიდემიოლოგიური თავისებურებანი ფილტვების ტუბერკულოზის სხვადასხვა ფორმით დაავადებულთა შორის. /მ. მამედოვი, ნ. რზაევა, ა. დადაშევა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 42-46. - რუს.; რუზ.: ინგლ., ქართ.

მოყვანილია სეროლოგიური გამოკვლევის შედეგები B (vhB) და C (vhC) ვირუსული ჰეპატიტით ინფიცირებულ სპეციფიკური მარკერების გამოვლინების შესახებ ფილტვების ტუბერკულოზით (ფტ) მწვავე და ქრონიკული ფორმით 600 დაავადებულთა სისხლის შრატში, ასევე ორი საკონტროლო ჯგუფის პირთა შორის: 1) 600 ჯანმრთელ ზრდასრულ პირებსა და 2) 796 მრავალპროფილურ სტაციონარში მყოფ სომატურ ავადმყოფებში. დადგინდა, რომ ფტ-ით დაავადებულთა შორის HBsAg და ანტი-HCV გამოვლინების სახშირე სტატისტიკურად სარწმუნოდ აღემატება ანალოგიურ მაჩვენებლებს ორივე საკონტროლო ჯგუფის პირთა შორის. აღნიშნული მარკერების გამოვლინების სიხშირე ფტ-ის ქრონიკული ფორმით დაავადებულთა პაციენტებში მნიშვნელოვნად აღემატება ფტ-ის მწვავე ფორმით დაავადებულ პირებთან შედარებით. ფტ-ით დაავადებულთა შორის ორივე ინფექცია (vhB და vhC) გაცილებით უფრო ხშირად მიმდინარეობდა ჰეპატიტების სუბკლინიკური ფორმით, რაც იდენტიფიცირდებოდა სისხლში ამინოტრანსფერაზების აქტიურობის მომატებით.

ავტ.

8.გ.13.1.68. ადგილობრივი მოქმედების ზოგიერთი პრეპარატის ეფექტურობის შეფასება Acne Vulgaris არაინფიცირებული ფორმების მკურნალობის დროს. /ნ. მერკვილაძე, თ. გაიდამაშვილი, პ. თუშურაშვილი, ე. ეკალაძე, ნ. ჯოჯუა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 46-50. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

Acne Vulgaris მკურნალობა სადღეისოდ კვლავ აქტუალურ პრობლემად რჩება. ჩვენი კვლევის მიზანს წარმოადგენდა აკნეს საწინააღმდეგო ადგილობრივი მოქმედების პრეპარატების დიაკნეალისა და სქინორენის სამკურნალო და გვერდითი ეფექტების შესწავლა Acne Vulgaris არაინფიცირებული ფორმების დროს. შედეგებმა დაადასტურა ორივე პრეპარატის სწრაფი და სტაბილური სამკურნალო ეფექტი, რაც გამოიხატა კომედონური და პაპულო-კომედონური წარმონაქმნების ზომებისა და რიცხვის შემცირებით, პრაქტიკულად თანმხლები გვერდითი მოვლენების გარეშე. ამგვარად, დიაკნეალისა და სქინორენის ქიმიური შემადგენლობისა და მოქმედების მექანიზმის განსხვავებულობის მიუხედავად, ორივე პრეპარატი შეიძლება რეკომენდებულ იქნას Acne Vulgaris არაინფიცირებული ფორმების მონოთერაპიისთვის.

ავტ.

8.გ.13.1.69. B და C ჰეპატიტის ვირუსებით გამოწვეული, გამოხატული კლინიკური და სუბკლინიკური ფორმით მიმდინარე ინფექციის მქონე პირთა თანდაყოლილი იმუნიტეტის მაჩვენებლები. /ა. გულიევა, მ. მამედოვი, ა. დადაშევა, ს. საფაროვა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 29-33. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

შესწავლილია თანდაყოლილი იმუნიტეტის მაჩვენებლები (თიმ) B და C ჰეპატიტის მწვავე და ქრონიკული ფორმებით ავადმყოფთა შორის, ასევე B და V ჰეპატიტის ვირუსებით გამოწვეულ სუბკლინიკური ინფექციის მქონე პირებში. მიღებული შედეგების განხილვის საფუძველზე დადგინდა, რომ B და C ჰეპატიტის ვირუსებით გამოწვეული, როგორც კლინიკურად გამოხატული ფორმით (მწვავე და ქრონიკული) ინფექციის არსებობისას, ასევე სუბკლინიკურად მიმდინარე პროცესების შემთხვევაში განვითარებულ პათოლოგიას თან ახლავს დეპრესია. ამასთანავე, თიმ

დეპრესიის მახასიათებლები უფრო მკვეთრადაა გამოხატული ინფექციის კლინიკურად მანიფესტირებული ფორმების დროს, ვიდრე პათოლოგიური პროცესის სუბკლინიკურად მიმდინარეობისას. მიღებული შედეგების საფუძველზე, სტატიის ავტორების დასკვნით, B და C ჰეპატიტის ვირუსული ინფექციით გამოწვეული ყველა სახით მიმდინარე პროცესის დროს ყველაზე მგრძნობიარე ტესტს, რომელიც თიმ დეპრესიის გამოვლენის საშუალებას იძლევა, წარმოადგენს ალოგენური უჯრედების მიმართ ბუნებრივი კილერული უჯრედების განსაზღვრის მეთოდი.

ავტ.

8.გ.13.1.70. კანის სიმშრალის დროს აზოტის ცვლისა და ორგანიზმის რეაქტიულობის ზოგიერთი მაჩვენებელი. /ნ. ცისკარიშვილი, ა. კაციტაძე, ნ. ცისკარიშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 34-38.გ.13. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

შესწავლილია კანის სიმშრალით მიმდინარე დერმატოზების დროს შარდოვანას, უჯრედული და ჰუმორული იმუნიტეტის ზოგიერთი მაჩვენებლები. სისხლის შრატში აზოტოვანი ცვლის (შარდოვანა, ამიაკი), ჰუმორული და უჯრედული იმუნიტეტის ზოგიერთი მაჩვენებლები შესწავლილ იქნა 27 პაციენტში: ატოპური დერმატიტით - 12, ფსორიაზით - 7, ქსეროზით – 8 ავადმყოფი. პაციენტების სისხლში შარდოვანას, უჯრედული იმუნიტეტის ზოგიერთი მაჩვენებლის, ასევე სისხლში E კლასის იმუნოგლობულინის განსაზღვრის შედეგად გამოვლინდა T-ლიმფოციტების რაოდენობის შემცირება, ძირითადად T-სუპრესორების ხარჯზე, E კლასის იმუნოგლობულინის დონის გაზრდა, აღნიშნული მაჩვენებლების ცვლილებები კანონზომიერად ვარიირებენ ნოზოლოგიური ერთეულების, დაავადების სიმძიმის, კანის საფარველის სიმშრალის გამოხატულების ხარისხის შესაბამისად.

ავტ.

8.გ.13.1.71. ტრადიციული ჩინური დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის მეთოდების გამოყენება ფიბრომიალგიის სინდრომით დასნეულებულ პაციენტებში. /რ. ალიევი, ტ. ვიეტი, გ. გაიგერი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 38-45. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ფიბრომიალგიის სინდრომს (ფს) თან ახლავს ტკივილი კუნთებსა და მოოფასციურ სტრუქტურებში და სხვადასხვა ვარიანტული პოლიმორფული სიმპტომები. ამავდროულად, აღსანიშნავია, რომ დაავადების რაიმე დამახასიათებელი სიმპტომოკომპლექსი არ არსებობს. ტრადიციული ჩინური მედიცინის (ტჩმ) პრინციპების გამოყენება ფს სიმპტომების ანალიზისა და წამყვანი სინდრომის გამოვლენის საშუალებას იძლევა, რაც საფუძველს წარმოადგენს ინდივიდუალური მკურნალობის სქემის შესარჩევად. სტატიაში ტჩმ მეთოდის მეშვეობით გაანალიზებულია ფს-ით დაავადებული 25 პაციენტისა და ვერტებროგენული ტკივილის სინდრომით 25 ავადმყოფის ანამნეზისა და ობიექტური გამოკვლევის შედეგები. გამოკვლევის პროცესში გამოყენებულია პაციენტის კონსტიტუციური ტიპის განმსაზღვრელი კითხვარი – “ზუთი ელემენტის” თეორიის შესაბამისად. კითხვარში აღრიცხული მონაცემების ანალიზის საფუძველზე გამოვლინდა, რომ ფს პაციენტთა შორის 83,3% შემთხვევაში ადგილი აქვს კონსტიტუციურ ტიპს “მიწა”. სჭარბობდა ენერგიის შეგუბების სინდრომი “ჩი” ფუნქციურ რგოლში “ღვიძლი”, “სისხლის” უკმარისობა ფუნქციურ რგოლში “ღვიძლი”, “იან”-ის უკმარისობა ფუნქციურ რგოლში “ელენთა” და “თირკმელები”, “ინ”-ის უკმარისობა ფუნქციურ

რგოლში “თირკმელები”. “ენერგეტიკული დისგარმონიის” გამოვლინებული ნიშნები სტატიის ავტორებმა გაითვალისწინეს მკურნალობის სქემის შერჩევისას. ავტორების დასკვნით ტჩმ მეთოდები საშუალებას იძლევა დადგენილი იქნას წამყვანი სიმპტომოკომპლექსი, რაც ფს პაციენტთა შორის შესაბამის ინდივიდურ მკურნალობას უზრუნველყოფს. ავტორებს მიაჩნიათ, რომ ორგანიზმში განვითარებული ”ჩი ენერგიის დისგარმონიის“ აღქმის მიზნით შეიძლება კონსტიტუციური ტიპის განსაზღვრა “ხუთი ელემენტის” თეორიის შესაბამისად.

ავტ.

8.გ.13.1.72. β-თალასემიის ჰეტეროგენულობა და გენოგეოგრაფია საქართველოში. /ი. მესტიაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 45-51. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

სამუშაოს მიზანია საქართველოში β-თალასემიის ჰეტეროგენულობისა და გენოგეოგრაფიის მიმართულებით მრავალწლიანი კლინიკური და პოპულაციური კვლევის შედეგების წარმოდგენა. გამოკვლეული იყო 600-ზე მეტი პაციენტი (პრობანდები და მათი ოჯახის წევრები) β-თალასემიის სხვადასხვა ფორმით კლინიკურ და პოლიკლინიკურ პირობებში და 11400-ზე მეტი პრაქტიკულად ჯანმრთელი პირი სხვადასხვა ქართული და არაქართული ეთნო-ტერიტორიული ჯგუფიდან - ექსპედიციის პირობებში. β-თალასემიის დიაგნოსტიკისათვის ექსპედიციის პირობებში გამოყენებული იყო სკრინინგ-ტესტები, ხოლო კლინიკურ პირობებში – სპეციფიკური ტესტები და ოჯახურ-გენეტიკური გამოკვლევები. β-თალასემიის ყველაზე მეტად გავრცელებული ფორმა საქართველოში აღმოჩნდა β (A2) – თალასემია, რომელიც გამოვლინდა არა მარტო ქართულ ოჯახებში, არამედ საქართველოში მცხოვრებ აზერბაიჯანელთა, სომეხთა, დაღესტნელების, ბერძენთა, ქართველ ებრაელებს შორის. გენეტიკური თვალსაზრისით, ყველაზე მეტად ჰეტეროგენული აღმოჩნდა ინტერმედიალური თალასემია, განპირობებული α, β და δ, β - გენების ნაირგვარი თანხვედრით. პოპულარული კვლევის შედეგად გამოვლინდა β-თალასემიის გენოგეოგრაფიის კანონზომიერებები საქართველოში: ა) გენის სტატისტიკურად მაღალი სიხშირე დაბლობ და ვაკე რაიონებში მთიანთან შედარებით; ბ) გენის სიხშირის სტატისტიკურად სარწმუნო სხვაობა ქართულ და არაქართულ ჯგუფებს შორის ერთსა და იმავე გეოგრაფიულ პირობებში; გ) პირდაპირი კორელაცია თალასემიის გენის სიხშირესა და ტერიტორიის მალარიოგენურობას (ანუ გარედან შემოტანის შემთხვევაში მალარიის აღორძინებისათვის ხელსაყრელი პირობების არსებობას) შორის; დ) პირდაპირი კორელაცია თალასემიის გენის სიხშირესა და მალარიის ყოფილი კერების ინტენსივობას შორის; ე) პირდაპირი კორელაცია გენის სიხშირესა და წარსულში პ.ვივახ-ის გავრცელების არეალს შორის. პოპულაციური გამოკვლევების შედეგების საფუძველზე შედგენილია საქართველოს ეთნო-ტერიტორიულ ჯგუფებსა და მალარიოგენულ ზონებში β-თალასემიის გენის გავრცელების რუკა, რომლის მიხედვითაც მოხდა გენის სიხშირის პროგნოზირება მანამდე შეუსწავლელ რეგიონებში. პროგნოზი თითქმის მთლიანად გამართლდა. ამრიგად, ჩვენ მიერ მოწოდებული β-თალასემიის მეთოდოლოგია შეიძლება გამოყენებულ იქნას β-თალასემიის გავრცელების შესასწავლად სხვა ქვეყნებში პოპულაციის სტრუქტურისა და მალარიის (თუნდაც წარსულში) გავრცელების გათვალისწინებით.

ავტ.

8.გ.13.1.73. ორექსინერგული სისტემა და ეპილეფსიის პათოფიზიოლოგია. /ნ. დორეული, მ. ალანია, გ. ვაშალომიძე, ე. სხირტლაძე, ც. კაპანაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 74-79. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

შესწავლილია ნეიროპეპტიდ ორექსინ A-ს ეფექტები ეპილეპტიფორმულ აქტივობაზე ჰიპოკამპის ანათლებში. ექსპერიმენტები ტარდებოდა 8-10 კვირის მღრღნელების ჰიპოკამპის 500 მკმ სისქის ანათლებზე. ჰიპოკამპის CA1 ველში, ინ ვიტრო ელექტროფიზიოლოგიური ექსპერიმენტების სტანდარტული პროტოკოლის შესაბამისად, აღვრიცხავდით ამაგზნებელ პოსტსინაფსურ პოტენციალებსა (პოპ-აპსპ) და პოპულაციურ სპაიკებს. ფასდებოდა პოპ-აპსპ-ის საწყისი დახრილობის ზრდის სიჩქარე და II პოპ-სპაიკის ამპლიტუდა. CA3 ველის ზალპური ნეირონების სარეგისტრაციოდ ვიყენებდით მოდიფიცირებულ ფიზიოლოგიურ ხსნარს. გამოვლინდა, რომ ორექსინი-A ჰიპოკამპის CA1 ველში იწვევს პოპულაციური სპაიკების ბიკუკულინით-განპირობებული მრავლობითი განმუხტვების ხანგრძლივობა/ამპლიტუდის შემცირებას და სპონტანური ეპილეფსიური შემდეგ მოქმედების განმუხტვების შეკავებას, აგრეთვე, ზალპური ნეირონების განმუხტვების სიხშირის მოდულაციას ჰიპოკამპის CA3. ჩვენი ვარაუდით, ანტიეპილეფსურ ეფექტებში შესაძლებელია მონაწილეობს ორექსინერგული სისტემა.

ავტ.

8.გ.13.1.74. ფლუოქსეტინის დონე სისხლის პლაზმისა და ერითროციტიდან ჩამორეცხილ სუპერნატანტში. /დ. ზურაბაშვილი, ი. გიორგობიანი, მ. არველაძე, ი. გამყრელიძე, ე. კავსაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #11 (188). - გვ. 80-83. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

ფლუოქსეტინისა და ნორფლუოქსეტინის დონე ექსპერიმენტის პირობებში შესწავლილია ერითროციტიდან ჩამორეცხილ სუპერნატანტსა და სისხლის პლაზმის ალბუმინურ და გლიკოპროტეინულ ფრაქციებში. ცდები 10 ბაჭიაზე ჩატარებულია 0,4 მგ/კგ ფლუოქსეტინის 6,0 საათის შეყვანის შემდეგ. გელფილტრაციის მეთოდით ტარდებოდა ცილების ფრაქციონირება და იდენტიფიკაცია. შინაგანი ნორმალიზაციის მეთოდით ჩატარებულია ფლუოქსეტინის და მისი დერივატის ხარისხობრივი და რაოდენობრივი ანალიზი. გამოყენებულია ელექტროქიმიური და სპექტროფლოუორესცენტული დეტექტორებით აღჭურვილი მაღალეფექტური თხევადი ქრომატოგრაფი. დადგინდა, რომ სისხლის პლაზმისა და ერითროციტების ზედაპირიდან ჩამორეცხილ სუპერნატანტში ფლუოქსეტინის ერთჯერადი შეყვანის შემდეგ პრეპარატის შეუცვლელი და დემეთილირებული ფორმების რაოდენობა განსხვავებულია. ფლუოქსეტინი და ნორფლუოქსეტინი სხვადასხვაგვარ კავშირშია (ადსორბციის პროცესი) სუპერ-ნატანტის და სისხლის პლაზმის ცილოვან ფრაქციებთან. უცვლელ ფორმასთან შედარებით, ბევრად უფრო აქტიურია დემეთილირებული ფორმა. პრეპარატის სტაბილური კონცენტრაციის შენარჩუნების მიზნით დიდი მნიშვნელობა აქვს ფლუოქსეტინის გადანაწილების პროცესს, რაც გათვალისწინებული უნდა იყოს პრეპარატის ინდივიდუალური დოზების შერჩევისას.

ავტ.

8.გ.13.1.75. შვანისა და პოხიერი უჯრედების რაოდენობრივი ცვლილებების ანალიზი დაზიანებული პერიფერიული ნერვის რეგენერაციის პროცესში. /თ. გიორგაძე, რ.

რუხაძე, ს. გიორგაძე, ნ. გუჯაბიძე, ნ. თევზაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #11(188). - გვ. 84-88. - ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

კლინიკური ნევროლოგიისა და ორთოპედიული ქირურგიის ერთ-ერთ აქტუალურ პრობლემას პერიფერიული ნერვის დაზიანება წარმოადგენს. საკითხი აქტუალურია როგორც სამედიცინო, ისე სოციალური თვალსაზრისით, ვინაიდან პერიფერიული ნერვის დაზიანება მოძრაობის ხანგრძლივ შეზღუდვას იწვევს, რაც დაზიანებული პერიფერიული ნერვის აღდგენის ხარისხის ვარიაბელობითაა განპირობებული. სადღეისოდ ცნობილია, რომ დაზიანებული ნერვის რეგენერაციის პროცესში ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი როლი შვანის და პოხიერ უჯრედებს ენიჭებათ. კვლევის მიზანს დაზიანებული პერიფერიული ნერვის რეგენერაციის პროცესში მონაწილე იმუნურკომპეტენტური უჯრედების - შვანის და პოხიერი, რაოდენობრივ ცვლილებებში კორელაციის დადგენა წარმოადგენდა. ექსპერიმენტი ჩატარდა თეთრ ვირთაგვებზე. საექსპერიმენტო ცხოველებში ვახორციელებდით მარცხენა საჯდომი ნერვის აქსონის გადაკვეთას, შემდგომი ანატომიური აღდგენით. ოპერაციიდან მე-2, მე-12 და 30-ე დღეს ვიღებდით დაზიანებული პერიფერიული ნერვის სეგმენტს იმუნუმორფოლოგიური კვლევისათვის. როტაციულ მიკროტომზე დამზადებული 2-5 მკმ სისქის ანათლების შეღებვა ხორციელდებოდა იმუნურჰისტოქიმიური მეთოდით (ანტი-S100 მონოკლონური ანტისხეულები) და ტოლუიდინის ლურჯით. აქსოტომიიდან მე-2 დღეს, ინტაქტური ნერვის მაჩვენებელთან შედარებით, შვანის უჯრედების რაოდენობის შემცირება და პოხიერი უჯრედების გამოვლენა დაფიქსირდა. აქსოტომიიდან მე-12 დღეს იმატა როგორც შვანის, ისე პოხიერი უჯრედების რაოდენობამ. ხოლო აქსოტომიის 30 დღეს კი მოიმატა მხოლოდ შვანის უჯრედებმა, პოხიერი უჯრედების რაოდენობა უცვლელი დარჩა. ამრიგად, დაზიანებული პერიფერიული ნერვის სეგმენტში შვანისა და პოხიერი უჯრედების რაოდენობის მატება რეგენერაციის პროცესში მათ მნიშვნელობაზე მიუთითებს, თუმცა კორელაცია აღნიშნული უჯრედების რაოდენობრივ ცვლილებებს შორის არ გამოვლინდა.

ავტ.

8.გ.13.1.76. საშვილოსნოს ყელის სხვადასხვაგვარი პათოლოგიის მქონე პაციენტებში ლოკალური, ჰუმორული იმუნიტეტის და არასპეციფიკური რეზისტენტობის შედარებითი შეფასება. /ა. არუთინიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). - გვ. 7-15. - რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

ჩატარებულია საშვილოსნოს ყელის სხვადასხვა პათოლოგიით დასნეულებულ პაციენტთა შორის იმუნური სისტემის ზოგიერთი მაჩვენებლის შედარებითი შეფასება და მათი კორელაციური კავშირის ანალიზი ურთიერთგანპირობებული მექანიზმის გამოვლენის მიზნით. მკვლევარის დასკვნით, საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიით დასნეულებულ ქალთა შორის ცერვიკალურ ლორწოში გამოვლენილი იმუნური სისტემის მაჩვენებელთა დინამიკა და კორელაციური კავშირები ციტოკინების, ჰუმორული იმუნიტეტისა და არასპეციფიკური რეზისტენტობის მაჩვენებლებს შორის მოწმობენ ლოკალური იმუნური დაცვის ურთიერთდამოკიდებულებასა და ურთიერთქმედებაზე საშვილოსნოს ყელში პათოლოგიური პროცესის სხვადასხვა ეტაპზე.

ავტ.

8.გ.13.1.77. სიახლე თირეოიდული პათოლოგიის დროს განვითარებული პოლინეოპლაზიის მკურნალობის ტაქტიკაში. /თ. მაკარიძე, კ. მარდალეიშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #11 (188). - გვ. 15-20. - ინგლ.; რეზ.; ქართ., ინგლ., რუს.

განიხილება თირეოიდული პათოლოგიის და რეპროდუქციული სისტემის ორგანოთა ჰორმონდამოკიდებული ავთვისებიანი სიმსივნეების და დისჰორმონული ჰიპერპლაზიების თანხვედრის შესაძლო პათოგენეზური მექანიზმები, ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების თანმხლები ფუნქციური დარღვევების როლი პოლინეოპლაზიის განვითარებაში, მკურნალობის პრინციპები პათოლოგიების სინქრონული და მეტაქრონული მანიფესტაციის დროს. მოწოდებულია პოლინეოპლაზიის მკურნალობა ე.წ. ნეიროტრანსმიტერული კონტროლით. ნაჩვენებია თირეოიდული ჰორმონებით სუპრესიულ თერაპიასთან ერთად, ნეიროტრანსმიტერებით თირეოტროპული ჰორმონის სუპრესიის მნიშვნელობა რეპროდუქციული სისტემის ავთვისებიანი დაავადებების პრევენციაში.

ავტ.

8.გ.13.1.78. გულის რიტმის ვარიაბელობის პროგნოზული მნიშვნელობა გულის იშემიური დაავადებისა და არტერიული ჰიპერტენზიის ფონზე განვითარებული ტიპი-2 შაქრიანი დიაბეტის მქონე პაციენტებში. /გ. ტაბიძე, ო. ლეონიძე, ლ. ბასილაძე, ა. ციბაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 33-36. – რუს.; რეზ.; ქართ., ინგლ., რუს.

უკანასკნელ ათწლეულში დიდ ინტერესს იწვევს გულის რიტმის ვარიაბელობის შესწავლა გულ-სისხლძარღვთა დაავადების პროგნოზის შეფასებაში. ავტორთა მიერ გამოკვლეულია მამრობითი სქესის 47 ავადმყოფი, რომელთაც უტარდებოდა გულის რიტმის ვარიაბელობის შესწავლა. შაქრიანი დიაბეტის, გულის იშემიური დაავადებისა და არტერიული ჰიპერტენზიის ჯგუფში აღინიშნა გულის რიტმის ვარიაბელობის მნიშვნელოვანი დაქვეითება შაქრიანი დიაბეტის არმქონე პაციენტებთან შედარებით. სავარაუდოა, რომ სიმპათიკური ნერვული სისტემის აქტივაცია დიაბეტის მქონე პაციენტებში მიუთითებს გულის ქრონიკული უკმარისობის შესაძლო პროგრესირებაზე ცენტრალურ ჰემოდინამიკაში ცვლილებების განვითარებამდე. ავტორთა დასკვნით, რაც უფრო მაღალია გულის უკმარისობის ფუნქციური კლასი, მით უფრო მეტად ვლინდება სიმპათიკური ზემოქმედება გულზე და მცირდება გულის რიტმის ვარიაბელობის მაჩვენებელი.

ავტ.

8.გ.13.1.79. ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომის ორი კლინიკური შემთხვევა. /ე. ქართველიშვილი, ტ. ასტვაცატუროვა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 37-41. – რუს.; რეზ.; ქართ., ინგლ., რუს.

წარმოდგენილია ორი შემთხვევა საქართველოს რევმატოლოგიის ცენტრის კლინიკური პრაქტიკიდან. პირველი პაციენტის (მამაკაცი, დაბადებული 1961 წელს, დიაგნოზით სისტემური წითელი მგლურა, მეორადი ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი) შემთხვევაში ნათლად ჩანს, რომ მამაკაცებში დიაგნოზის ვერიფიცირება გაცილებით უფრო რთულია, ვიდრე ქალებში, ვინაიდან ავადმყოფს დიაგნოზი დაესვა დაავადების დაწყებიდან მხოლოდ 8 წლის შემდეგ. მეორე პაციენტის (ქალი, დაბადებული 1959 წელს, დიაგნოზი – პირველადი ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი) შემთხვევაში ყურადღებას იქცევს ის ფაქტი, რომ მას წლების მანძილზე

უტარდებოდა მკურნალობა დიაგნოზით სისტემური წითელი მგლურა, მეორადი ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი, თუმცა, თანმიმდევრული დინამიკური დაკვირვების შედეგად, თავდაპირველი დიაგნოზი მოიხსნა და პაციენტს დაუდასტურდა პირველადი ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი.

ავტ.

8.გ.13.1.80. თავის ტვინის ნაკერის დიდ ბირთვში არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო წამლებით ანალგეზიის შედეგად გამოწვეული ოპიოიდმგრძნობელობა (ექსპერიმენტული კვლევა). /ი. ნოზაძე, ნ. წიკლაური, გ. ლურჯკია, ე. აბზიანიძე, მ. ცაგარელი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 50-55. – ინგლ.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

შესწავლილია μ -ოპიოიდური ანტაგონისტის ნალოქსონის მიკროინექციების გავლენა ვირთაგვების თავის ტვინის ნაკერის დიდ ბირთვში (ნდბ) არაოპიოიდური, არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო წამლების (ასასწ) მიკროინექციებით გამოწვეულ ანტინოციცეფციაზე. დადგინდა, რომ ნდბ-ში ასასწ-ის (ანალგინი, კეტოროლაკი, კლოდიფენი და ქსეფოკამი) მიკროინექციებით გამოწვეული ანტინოციცეფცია სარწმუნოდ ქვეითდება ნალოქსონის მიკროინექციის შედეგად, რაც გამოვლინდა კუდის მოქნევის რეფლექსისა და ცხელი ფირფიტის ტესტებში დაფიქსირებულ ფარული პერიოდის შემცირების სახით. სავარაუდოა, რომ ამგვარ მოქმედებას ასასწ ენდოგენური ოპიოიდების (ენდორფინების) შუამავლობით ახორციელებენ.

ავტ.

8.გ.13.1.81. ღვიძლში ჟანგვა-აღდგენითი პროცესის ცვლილება პვ-88 მოქმედების ფონზე ჰემორაგიული შოკის დროს ექსპერიმენტში. /გრ. სულაბერიძე, მ. ღვაღაძე, გ. დიდავა, ბ. კოჭლამაზაშვილი, მ. ჩხაიძე, თ. გეგეშიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 65-69. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

პვ-88 წარმოადგენს პიროლის ნაერთებიდან Ca^{2+} L არხების ბლოკერს, რომელიც გამოყენებულ იქნა უიგერს-ფაინის მეთოდით მოდელირებული ჰემორაგიული შოკის მე-60 წუთზე (ჰშ 60). იგი შეყვანილ იქნა ინტრავენურად 3 მგ/კგ-ზე, როდესაც საშუალო არტერიული წნევა (საწ) შეადგენდა 40 მმ.ვ.წყ. სვ, ხოლო მისი მოქმედება გამოვიკვლიეთ სისხლის გამოღებიდან მე-80 წუთზე, სისხლის ექსფუზია შეადგენდა 40 მლ/კგ-ზე. ცდები ტარდებოდა მამრ კატებზე. ვიკვლევდით ღვიძლის მარჯვენა წილის ქვედა კიდეს. ჰისტოქიმიური მეთოდებით შევისწავლეთ ღვიძლის მეტაბოლიზმის მაჩვენებლები: ადენოზინ-ტრიფოსფატი (ატფ), ციტოქრომოქსიდაზა (ცქო), ნიკოტინამიდადენინდინუკლეოტიდი (ნად), ნიკოტინამიდადენინდინუკლოტიდფოსფატი (ნადფ), ტუტე ფოსფატაზა (ტფ), სუქცინატდეჰიდროგენაზა (სდგ) და ლაქტატდეჰიდროგენაზა (ლდგ). როგორც ჩვენი მონაცემებიდან ირკვევა პვ-88-ის მოქმედების დროს მე-80 წუთზე ადგილი ჰქონდა ცქო ($p<0.05$), ნადფ ($p<0.05$), ტფ ($p<0.001$), სდგ ($p<0.05$) და ლდგ ($p>0.05$) მაჩვენებლების მომატებას, ხოლო ატფ ($p<0.001$), და ნად-ის ($p<0.001$) შემცირებას, ამ პარამეტრებიდან ლდგ-ს მაჩვენებლის ზრდა არასარწმუნოა ($p>0.05$). აღწერილი შედეგები მიუთითებს პვ-88-ის მოქმედების შედეგად ჰშ 60-ის დროს მე-80 წუთზე ჟანგბადის კონცენტრაციის ზრდას ღვიძლში და აერობული პროცესების გაძლიერებას.

ავტ.

8.გ.13.1.82. ციტოკინების რეგულაციის მაჩვენებლების შეფასება თავის ტვინის სიმსივნით ავადმყოფთა შორის. /ლ. არუთინიანი, ზ. ტერ-პოლოსიანი, ნ. ჯაგაცპანიანი, ზ. კარალიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 7-11. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

შრომის მიზანს წარმოადგენდა შრატისმიერი I და II ტიპის ძირითადი მედიატორების რაოდენობრივი განსაზღვრა და მათი ინ ვიტრო პროდუქციის უნარის შესწავლა თავის ტვინის სიმსივნით დასნეულებულ პირთა შორის უჯრედული ან ჰუმორული გზით განვითარებული იმუნური პასუხის დაზუსტებისათვის. ჩატარდა გამა-ინტერფერონის (გამა-იფნ), სიმსივნის ნეკროზის ფაქტორის (სნფ), ინტერლეიკინების (ილ) - ილ-4, ილ-6, ილ-8 და ინტერფერონ-ალფას (ინფ-ალფა) განსაზღვრა თავის ტვინის სიმსივნით დაავადებულ 17 პაციენტსა (ძირითადი ჯგუფი) და 21 ჯანმრთელ დონორთა (საკონტროლო ჯგუფი) შორის იმუნურფერმენტული ანალიზის (იფა) მყარფაზური მეთოდით, «იაცლონე»-ს (საფრანგეთი) და სს “ვექტორ-ბესტ” (ნოვოსიბირსკი) ნაკრებთა მეშვეობით. შესწავლილი ციტოკინების საწყისი დონე ძირითადი ჯგუფის უმრავლესობას (78%) მომატებული აღმოჩნდა, განსაკუთრებით მაღალი დონით გამოირჩეოდა იფნ-გამას მაჩვენებელი; გამოვლინდა საკონტროლო ჯგუფთან შედარებით რამდენადმე მაღალი, თუმცა სტატისტიკურად არასარწმუნო, იფნ-ალფას მაჩვენებელი, რაც მთელი დაკვირვების მანძილზე უცვლელი რჩებოდა, ილ-4 შრატისმიერი კონცენტრაციები ავადმყოფთა შორის მკურნალობის დაწყებამდე სარწმუნოდ მაღალი აღმოჩნდა კონტროლთან შედარებით ($p<0,01$) და თითქმის ამავე დონეზე რჩებოდა; მკურნალობის დასრულების შემდეგაც. ილ-4, ილ-6 და ილ-8 კონცენტრაციები მკურნალობის დაწყებამდე ძირითადი ჯგუფის ყველა ავადმყოფს ნორმის ფარგლებში აღმოჩნდა და არ შეცვლილა გამოკვლევების ბოლომდე. შესწავლილი ციტოკინების ინ ვიტრო პროდუქციის მაჩვენებლები გარკვეული კორელაციით ხასიათდებოდნენ შრატში მათი შემცველობის დონესთან. ინფ-გამა ჰიპერპროდუქცია ინ ვიტრო აღენიშნა ავადმყოფთა 61%-ს, მცირე პროდუქცია – 28%-ს, ხოლო ნორმის ფარგლებში - 11%-ს. ავტორთა დასკვნით, გამოვლენილ დარღვევათა შორის განსაკუთრებით ყურადსაღებია ფემაგლუტინინ (ფგა)-ინდუცირებული იფნ-გამა პროდუქციის მატება, რომელიც მკურნალობის ბოლომდე არ მცირდება. შრატისმიერი მაღალი, განსაკუთრებით კი - ფგა-ინდუცირებული იფნ-გამას მაჩვენებლები, რომლებიც მკურნალობისას შემცირებას არ ექვემდებარებიან, შესაძლებელია გამოყენებული იქნეს დინამიკური ლაბორატორიული კონტროლის დამატებით კრიტერიუმად – როგორც იმუნური დიაგნოსტიკის, ასევე იმუნური თერაპიის პროცესში მონიტორინგისათვის.

ავტ.

8.გ.13.1.83. აზერბაიჯანის რესპუბლიკის მსხვილ ქალაქებში მცხოვრებ ქალთა შორის სარძევე ჯირკვლის კიბოს ეპიდემიური ასპექტები. /ს. ვატანხა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 18-22. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

ქალთა შორის სარძევე ჯირკვლის კიბო ფრიად მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს ავადობისა და სიკვდილიანობის მაღალი მაჩვენებლების გამო. აზერბაიჯანის რესპუბლიკის ქალთა მოსახლეობაში სარძევე ჯირკვლის კიბოს ონკოლოგიური ავადობის სტრუქტურაში პირველი ადგილი უკავია. დაავადების

გავრცელება ქვეყნის სხვადასხვა რეგიონში სხვადასხვაგვარია. შრომის მიზანს წარმოადგენდა აზერბაიჯანის რესპუბლიკის რაიონებში სარძევე ჯირკვლის კიბოს სტატისტიკის შესწავლა (ონკოლოგიური დახმარების მდგომარეობა, სიკვდილიანობა) სტატისტიკური მაჩვენებლების შეფასებით დინამიკაში. ავთვისებიანი წარმონაქმნების ავადობის სტრუქტურაში აზერბაიჯანის რესპუბლიკის მსხვილ ქალაქებში სარძევე ჯირკვლის კიბოს მაჩვენებლები აღემატება 20,0% (შირვანში – 21,2%, მინგეჩაურში – 22,5%, სუმგაითში – 25,4%, გიანჯაში – 23,8%). ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი აღინიშნება სუმგაითში – 25,4%. გიანჯაში აღრიცხვაზე მყოფ ავადმყოფ ქალთა შორის სარძევე ჯირკვლის კიბოთი ავადობის ინტენსიური მაჩვენებელი მოსახლეობის ყოველ 100 ათას პირზე 74,5 წარმოადგენს. საერთო სიკვდილიანობის კოეფიციენტი შედარებით დაბალია და ვარირებს მოსახლეობის ყოველ 100 ათასზე 0,1-დან 0,8-მდე დიაპაზონში, ხოლო ლეტალობის კოეფიციენტი - 7,1-დან 19,0%-მდე.

ავტ.

8.გ.13.1.84. შეუღლებული არააკომოდაციური სიელმეების მკურნალობა. /მ. კიკოლაშვილი, დ. შენგელია, ლ. ცომაია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 22-26. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა შეუღლებული შიგნითა არააკომოდაციური სიელმეების მხოლოდ ქირურგიული და კომპლექსური (პრე- და პოსტოპერაციული პლეოპტო-ორთოპტო-დიპლოპტური ვარჯიშები) მეთოდებით მკურნალობის შედეგების შედარებითი შეფასება და ოპერაციული მკურნალობისთვის ოპტიმალური ასაკის განსაზღვრა. 2-დან 10 წლამდე ასაკის 75 პაციენტი დიაგნოზით შეუღლებული შიგნითა არააკომოდაციური სიელმე მკურნალობისას გაყოფილი იყო 2 კლინიკურ ჯგუფად. პაციენტებს, რომლებსაც ქირურგიული მკურნალობა ჩაუტარდათ 2-დან 4 წლამდე ასაკში და დანიშნული ჰქონდათ პრე- და პოსტოპერაციული პლეოპტო-ორთოპტო-დიპლოპტური ვარჯიშები, ბინოკულური მხედველობა აღუდგათ 75%-ში, ხოლო ბავშვებს, რომლებსაც იგივე ასაკში ჩაუტარდათ ქირურგიული მკურნალობა და ოკლუზიები, აღნიშნული ფუნქცია აღუდგათ 40%-ში. 4-დან 10 წლამდე ასაკში ნაოპერაციებ პაციენტებს, რომლებსაც ჩაუტარდათ კომპლექსური მკურნალობა, ბინოკულური მხედველობა აღუდგათ 68%-ში, ხოლო იგივე ქვეჯგუფის ბავშვებს, რომლებსაც მხოლოდ სიელმის ოპერაცია და ოკლუზიები ჩაუტარდათ, აღნიშნული ფუნქცია აღუდგათ მხოლოდ 25%-ში. ავტორთა დასკვნით, სიელმის კომპლექსური მკურნალობა გაცილებით ეფექტურია, ვიდრე მხოლოდ ქირურგიული მკურნალობა და ოკლუზიები. ამასთან, რაც უფრო ადრეულ ასაკში ჩატარდება მკურნალობა, შედეგიც უკეთესი არის მოსალოდნელი.

ავტ.

8.გ.13.1.85. სპორადიული პანკრეასის თავის სარკოიდოზი: იშვიათი კლინიკური შემთხვევის ანალიზი. /მ. ცინცაძე, თ. ბერიძე, უ. ფოლკერი, გ. ლოპელი, რ. შაუერი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 26-32. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

სისტემური სარკოიდოზი არის გრანულომატოზური, უცნობი ეტიოლოგიის დაავადება, რომლის სიხშირეც შეადგენს 40 ადამიანს 100000 მოსახლეზე. სარკოიდოზით ავადდებიან უმეტესად ახალგაზრდები. ამ დაავადებისათვის დამახასიათებელია ინტერსტიციული ქსოვილის არაკაზეოზური ხასიათის

გრანულური ცვლილებები, რომლებიც უპირატესად ვლინდება ფილტვის ქსოვილში. ექსტრაპულმონური სარკოიდოზი ლიტერატურაში აღწერილია თითქმის ყველა ორგანოში, ხოლო პანკრეასის ჩართვა პროცესში აღინიშნება შემთხვევათა მხოლოდ 1-5%-ში. პანკრეასის სიმპტომური სიმსივნური მასით წარმოდგენილი სარკოიდოზი არის განსაკუთრებით იშვიათი და საჭიროებს ზუსტ და გონივრულ დიფერენცირებას ავთვისებიანი სიმსივნისა და პანკრეატიტისგან. მისი მკურნალობისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს სწორი დიაგნოზის დადგენას, რადგან რადიკალურმა ქირურგიულმა ოპერაციამ შეიძლება მიგვიყვანოს არასასურველ შედეგებამდე. ავტორთა მიერ აღწერილი სპორადული პანკრეასის თავის სარკოიდოზი ფრიად საინტერესო შემთხვევას წარმოადგენს ზემოაღნიშნულის თვალსაზრისით.

ავტ.

8.გ.13.1.86. თავის ტვინის ინსულტის პროფილაქტიკა არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტით ვარფარინით (ვარფარექსით) წინაგულთა ფიბრილაციის მქონე პაციენტებში. /გ. აბულაძე, ნ. ჯინჯოლია, მ. ნებიერიძე, გ. დუნდუა, თ. ჩაჩუა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 32-36. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

შესწავლილი და შეფასებულია არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტის ვარფარინის (ვარფარექსის) მოქმედების ეფექტურობა და უსაფრთხოება მუდმივი და პაროქსიზმული ფორმის წინაგულთა ფიბრილაციის (წფ) მქონე პაციენტებში თრომბოემბოლიურ გართულებათა პროფილაქტიკის მიზნით. გამოკვლეულია 55 პაციენტი წფ-ით 37-დან 75 წლის ასაკში 2 წლიანი დაკვირვების პირობებში. ძირითად დაავადებას შეადგენდა: პოსტმიოკარდიტული კარდიოსკლეროზი, კარდიომიოპათია, გულის იშემიური დაავადება, არტერიული ჰიპერტენზია. წფ-ის მუდმივი ფორმით დაავადებულ პაციენტებს უტარდებოდა ხანგრძლივი ანტიკოაგულური თერაპია ვარფარექსით. პაროქსიზმული ფორმის შემთხვევაში ანტითრომბული მკურნალობა ენიშნებოდათ პაციენტებს 48 სთ-ის განმავლობაში შეტევის დაწყებიდან და კარდიოვერსიის 3-4 კვირის შემდეგ. ვარფარექსის დოზის შერჩევა ხდებოდა საერთაშორისო ნორმალიზებული ფარდობის კონტროლით 2,0-დან 3,0-მდე. დადგინდა, რომ ვარფარექსი წარმოადგენს ეფექტურ და უსაფრთხო პრეპარატს თრომბოემბოლურ გართულებათა რისკის განვითარების პროფილაქტიკისათვის მუდმივი და პაროქსიზმული ფორმის წფ-ის დროს. პაროქსიზმული წფ მუდმივ ფორმასთან შედარებით ხასიათდება ცერებრულ და ემბოლიურ გართულებათა უფრო მაღალი პოტენციალით.

ავტ.

8.გ.13.1.87. თვითრეგულაციური ქცევის მნიშვნელობა ფსიქოგენური სტრესის სხვადასხვა ეტაპზე დეპრესიის ჩამოყალიბებამდე. /თ. მათითაიშვილი, თ. დომიანიძე, კ. ჭიჭინაძე, ი. ფანცულაია, მ. ხანანაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 44-48.გ.13. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

შესწავლილი იქნა თვითრეგულაციური ქცევა ვირთაგვებში ფსიქოგენური სტრესის განვითარების სხვადასხვა ეტაპზე დეპრესიის ჩამოყალიბებამდე. ცხოველების ქცევის შესასწავლად გამოყენებული იქნა “ღია ველის”, “იძულებითი ცურვის”, “კუდზე დაკიდების” ტესტები. ექსპერიმენტის განმავლობაში რეგისტრირდებოდა, აგრეთვე, სტრესირების პროცედურასთან დაკავშირებული ქცევითი მაჩვენებლები. სტრესირების პროცედურა ხორციელდებოდა აქტიური განრიდების რეაქციის

მოდифიცირებული მეთოდით. ექსპერიმენტის დასაწყისში (სტრესირების პირველი სტადია) ვირთაგვას ვუმუშავებდით აქტიური განრიდების რეაქციას მეტრონომზე (100 დარტყმა/წუთში), პირობითი რეაქციის განმტკიცების შემდეგ კი ტონზე (500 ჰც). ამის შემდეგ ხორციელდებოდა ორი აქტიური განრიდების რეაქციის ტესტირება ერთი ცდის განმავლობაში (სტრესირების მეორე სტადია). ხანგრძლივი სტრესირების შემდეგ (48 დღე) მეორე სტადია გადადის ღრმა ცვლილებების (მესამე) სტადიაში. სტრესირების ამ ეტაპზე სარწმუნოდ შემცირდა ვირთაგვების მოძრაობითი აქტივობა “ღია ველის”, “პორსოლტის” (იძულებითი ცურვის ტესტი) და “კუდზე დაკიდების” ტესტებში. დეპრესიისათვის დამახასიათებელი ქცევითი ცვლილებები ნორმალიზდება ანტიდეპრესანტ ფლუოქსეტინის პერორალური ადმინისტრირების შემდეგ, დოზით 40 მგ/კგ-ზე. მიღებული შედეგების მიხედვით, ფსიქოგენური სტრესის განვითარების სხვადასხვა ეტაპზე ქცევითი მაჩვენებლების ცვლილებები კანონზომიერია, რაც ქცევით აქტებს შორის გარკვეულ თანაფარდობაში აისახება. აღნიშნული ცვლილებები თვითრეგულაციურ-კომპენსაციურია, რადგან მხოლოდ ქცევის თვითრეგულაციური მექანიზმების ამოწურვის შემდეგ ვითარდება დეპრესიული მდგომარეობა.

ავტ.

8.გ.13.1.88. საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონებში ინტროდუცირებული Phellodendron Lavalei-ის ქერქიდან მიღებული ექსტრაქტისა და ბერბერინის ანტიდიაბეტური აქტივობა სტრეპტოზოტოცინით გამოწვეული დიაბეტის მქონე ვირთაგვებში. /მ. მესხელი, ნ. ანთელავა, ა. ბაკურიძე, ე. ბერიშვილი, ქ. პაჭკორია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 53-60. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

კვლევის მიზანი იყო საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონში - ქობულეთში, ინტროდუცირებული Phellodendron Lavalei-ის ქერქიდან მიღებული ექსტრაქტისა და ბერბერინის ანტიდიაბეტური აქტივობის დადგენა სტრეპტოზოტოცინით გამოწვეული დიაბეტის მქონე ვირთაგვებში. დიაბეტის გამოწვევის მიზნით ვირთაგვებისათვის ინტრაპერიტონიულად შეგვყავდა სტრეპტოზოტოცინის (სტც) ხსნარი 1 M ციტრატულ ბუფერში, pH 4, 5, 40 მგ/კგ წონაზე გაანგარიშებით, მოცულობით 1 მლ. მკურნალობისათვის ვიყენებდით Phellodendron Lavalei-ის ქერქიდან მიღებული ბერბერინის ჰიდროქლორიდს დოზით 150 მგ/კგ და ექსტრაქტს 400 მგ/კგ გაანგარიშებით. წამალი შეგვყავდა პერორალურად, ყოველდღიურად, ერთხელ დღე-ღამეში, სამი კვირის განმავლობაში. დაკვირვების პერიოდში ვსაზღვრავდით ცხოველების წონის მატებას, დღე-ღამეში მოხმარებული საკვების რაოდენობას, მიღებული საკვების ეფექტურობის კოეფიციენტს, შინაგანი ორგანოების ხვედრით წონას და სისხლში გლუკოზის დონეს. სისხლში გლუკოზას ვსაზღვრავდით უზმოდ, ექსპერიმენტის დაწყებიდან 3 კვირის შემდეგ. დადგენილია, რომ სამი კვირის განმავლობაში საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონში – ქობულეთში, ინტროდუცირებული Phellodendron Lavalei-ის ქერქიდან მიღებული 150 მგ/კგ ბერბერინის ჰიდროქლორიდის და 400 მგ/კგ ექსტრაქტის პერორალურ შეყვანას მოყვება ანტიდიაბეტური მოქმედება სტრეპტოზოტოცინით გამოწვეული დიაბეტის მქონე ვირთაგვებში, რაც ვლინდება დიაბეტისათვის დამახასიათებელი სიმპტომებისა და მაჩვენებლების გაუმჯობესებით, კერძოდ ჰიპერგლიკემიის დაქვეითებით; პოლიურიის, გულისა და თირკმლების ხვედრითი წონის, პოლიფაგიის შემცირებით; მიღებული საკვების ეფექტურობის კოეფიციენტის

გაუმჯობესებითა და წონის გამოხატული კლების შეჩერებით. აღსანიშნავია, რომ ბერბერინის ანტიდიაბეტური ეფექტი უფრო ძლიერია. კვლევის შედეგად დადგენილი პრეპარატების ანტიდიაბეტური აქტივობა მოითხოვს უფრო ღრმა შესწავლას ანტიდიაბეტური ეფექტის სპექტრის გამოსავლენად.

ავტ.

8.გ.13.1.89. საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონებში ინტროდუცირებული Phellodendron Lavalei-ის ქერქიდან მიღებული ექსტრაქტისა და ბერბერინის მოქმედებით გამოწვეული ცვლილებები ზოგიერთი მეტაბოლური მაჩვენებლების სტრეპტოზოტოცინით გამოწვეული დიაბეტის მქონე ვირთაგვებში. /მ. მესხელი, ნ. ანთელავა, ა. ბაკურიძე, მ. ღონღაძე, მ. ოკუჯავა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 61-68. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

კვლევის მიზანი იყო საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონში ინტროდუცირებული Phellodendron Lavalei-ის ქერქიდან მიღებული ბერბერინის ჰიდროქლორიდისა და ექსტრაქტის მოქმედების დადგენა ლიპიდურ ცვლაზე და ღვიძლის და თირკმლის ფუნქციონალურ მაჩვენებლებზე სტრეპტოზოტოცინით გამოწვეული დიაბეტის მქონე ვირთაგვებში. დიაბეტის გამოწვევის მიზნით ვირთაგვებში ინტრაპერიტონიულად შეგვყავდა სტრეპტოზოტოცინის (სტც) ხსნარი 1 M ციტრატულ ბუფერში, pH 4, 5, 40 მგ/კგ დოზით წონაზე გაანგარიშებით, მოცულობით 1 მლ. მკურნალობისათვის ვიყენებდით Phellodendron Lavalei-ის ქერქიდან მიღებული ბერბერინის ჰიდროქლორიდს დოზით 150 მგ/კგ და ექსტრაქტს 400 მგ/კგ გაანგარიშებით. წამალი შეგვყავდა პერორალურად, ყოველდღიურად, ერთხელ დღე-ღამეში, სამი კვირის განმავლობაში. დაკვირვების პერიოდში ვსაზღვრავდით სისხლში გლუკოზის, შარდოვანას, კრეატინინის, ასტ-ს, ალტ-ს, ბილირუბინის, ტრიგლიცერიდების, ქოლესტერინისა და მაღალი სიმკვრივის ლიპოპროტეინების დონეს ექსპერიმენტის დაწყებიდან 3 კვირის შემდეგ. დადგენილია, რომ სამი კვირის განმავლობაში საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონში – ქობულეთში, ინტროდუცირებული Phellodendron Lavalei-ის ქერქიდან მიღებული ბერბერინის ჰიდროქლორიდისა და ექსტრაქტის პერორალური შეყვანა იწვევს ჰიპოგლიკემიურ ეფექტს, აუმჯობესებს ღვიძლისა და თირკმელების მორფოფუნქციურ მაჩვენებლებს და სისხლში ლიპიდურ სპექტრს სტრეპტოზოტოცინით გამოწვეული დიაბეტის მქონე ვირთაგვებში. აღსანიშნავია, რომ Phellodendron Lavalei-ის ქერქიდან მიღებული ბერბერინის ჰიდროქლორიდისა და ექსტრაქტის ეფექტურობა, ლიტერატურის მონაცემების თანახმად, დაკავშირებულია საკვლევი ნივთიერებების მიერ GLP-1 გამოყოფის გაძლიერებასთან, ასევე მათ ახასიათებთ ანტიოქსიდანტური, ანთების საწინააღმდეგო, ნაღვლმდენი, სპაზმოლიზური აქტივობა. ყოველივე ზემოხსენებულიდან გამომდინარე, სავარაუდოა, რომ ხსენებული ფიტოპრეპარატები წარმოადგენენ მეტაბოლური სინდრომის მკურნალობისა და შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2-ის პროფილაქტიკის ეფექტურ საშუალებებს.

ავტ.

8.გ.13.1.90. IN VIVO ინდუცირებული ექსტრაუჯრედული უბიკვიტინის გავლენა ღვიძლის ჰისტოარქიტექტონიკაზე. /რ. სუჯაშვილი, ე. ბაკურაძე, ი. მოდებაძე, დ. დეკანოიძე, ი. ქირიკაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 77-81. – ინგლ.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

უბიკვიტინი წარმოადგენს მცირე ზომის რეგულაციურ ცილას, რომელიც აქტიურად არის ჩართული თითქმის ყველა უჯრედული პროცესის მართვაში. აქედან გამომდინარე, უბიკვიტინის გამოკვლევა მისი სხვადასხვა დაავადებების თერაპიისათვის გამოყენების მიზნით მეტად აქტუალურ საკითხს წარმოადგენს. ჩვენ შევისწავლეთ ექსტრაუჯრედული უბიკვიტინის გავლენა მზარდი და ზრდასრული ვირთაგვების ღვიძლის ჰისტოარქიტექტონიკაზე. დავადგინეთ, რომ უბიკვიტინის, როგორც ერთჯერადი, ასევე მრავალჯერადი ინიექცია სხვადასხვა დოზით (200 მკგ/მლ და 500 მკგ/მლ) შესამჩნევ ჰისტოლოგიურ ცვლილებებს ვირთაგვების ღვიძლში არ იწვევს. იმუნოლოგიური მეთოდების გამოყენება შემდგომ კვლევაში მოგვცემს უფრო ნათელ სურათს უბიკვიტინის შესაძლო ეფექტის შესახებ ღვიძლის ჰისტოარქიტექტონიკასა და უჯრედული ციკლის რეგულაციის შესახებ.

ავტ.

8.გ.13.1.91. ვენური უკუქცევის ოპტიმიზაცია ღვიძლის ტრანსპლანტაციის აპეპატური ეტაპის ექსპერიმენტულ მოდელში. /ე. აზმაიფარაშვილი, მ. გელდიაშვილი, ზ. ჩხაიძე, ნ. ხოდელი, ო. ფილიშვილი, გ. თომაძე, მ. ჯანგაძე, ჯ. ფარცახაშვილი, დ. კორძაია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #1(56). - გვ. 9-14. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენს ღვიძლის ექსპერიმენტული ტრანსპლანტაციის აპეპატურ პერიოდში ვენურ-ვენური შემოვლისას სისხლის ზემო ღრუ ვენის შენაკადისა და ქვემო ღრუ ვენის სუპრაპეპატური ნაწილის გამოყენების ეფექტურობის შედარება. კვლევის შედეგის გათვალისწინებით, ღვიძლის ვენურ-ვენური შემოვლის არატრადიციულ სქემის გამოყენება შესაძლებელია რეკომენდებულ იქნას, როგორც არჩევის მეთოდი. აღნიშნული სქემის გამოყენება ხელოვნურ სისხლის მიმოქცევის სისტემასთან ერთად ეფექტურად იცავს ვენური სისტემის ყველა უბანს – კრანიალურ, კაუდალურ და პორტულ ვენებს შეგუბებისაგან და უსაფრთხოა აპეპატური პერიოდის 3 საათის განმავლობაში.

ავტ.

8.გ.13.1.92. β-ადრენოგლოკატორების შედარებითი გავლენა ღვიძლზე აცეტამინოფენით ინდუცირებული მწვავე ტოქსიური ჰეპატიტის პირობებში. /ლ. გაბუნია, ი. ხაბეიშვილი, ნ. კვერნაძე, ს. ჩხაიძე, გ. კაპანაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. -2010. - #2(57). - გვ. 20-24. - ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა სხვადასხვა თვისებების β-ადრენოგლოკატორების, კერძოდ, არასელექციური – პროპრანოლოლის, სელექციური – ბისოპროლოლის და არასელექციური (დამატებითი ვაზოდილატაციური ეფექტით) – კარვედილოლის გავლენის შეფასება ღვიძლის ფუნქციურ პარამეტრებზე და მორფოლოგიურ სურათზე. დადგენილია, რომ ჰეპატოტოქსიურობა არ არის ბლოკატორების მთელი კლასისთვის დამახასიათებელი გვერდითი მოვლენა: პროპრანოლოლი – აუარესებს, ბისოპროლოლი არ მოქმედებს, კარვედილოლი – უმნიშვნელოდ, მაგრამ აუმჯობესებს ღვიძლის ფუნქციურ პარამეტრებს მწვავე ტოქსიური ჰეპატიტის დროს. ჰეპატოციტებზე კარვედილოლის დადებითი ეფექტი აიხსნება მისი ანტიოქსიდანტური და Ca-ანტაგონისტური თვისებებით. ჩვენი რეკომენდაციით, პროპრანოლოლით მკურნალობის დაწყებამდე, სასურველია ღვიძლის ფუნქციური პარამეტრების შესწავლა, განსაკუთრებით იმ პირებში, რომელთაც აღენიშნებათ ღვიძლის უკმარისობის ნიშნები.

8.გ.13.1.93. ქირურგიული ინფექციის ფაგოთერაპია (ოცდაათი წლის გამოცდილება და გადასაწყვეტი საკითხები). /გ. გვასალია, ე. კუტტერ, ზ. ალავიძე, თ. დანელია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #2(57). - გვ. 9-14. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

ჩვენი გამოცდილება კლინიკური ფაგოთერაპიის დარგში 30 წელზე მეტ პერიოდს მოიცავს. წარსულის შესაძლებლობები არ იძლეოდა საშუალებას კვლევები გვეწარმოებინა მტკიცებითი მედიცინის ყველა მოთხოვნის დაცვით, მაგრამ ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში მიღებული აშკარად დადებითი კლინიკური შედეგები გამოცდილების განზოგადებისა და მტკიცებულებათა III–IV დონეზე დასკვნების საფუძველს იძლევა, პარალელურად კი მკაფიოდ აყალიბებს ჰიპოთეზებს შემდგომი კვლევების დაგეგმისათვის. ჩვენი გამოცდილება მიმდინარე ეტაპზე შემდეგი დასკვნების გაკეთების საფუძველს იძლევა: ფაგოთერაპია არ წარმოადგენს ანტიბიოტიკოთერაპიის ალტერნატივას, პირიქით მათ კომბინირებას შეიძლება გააჩნდეს სუმაციური და სინერგიული ეფექტი; ანტიბიოტიკებთან შედარებით ბაქტერიოფაგების უპირატესობას წარმოადგენს მათი ადგილობრივად გამოყენების შესაძლებლობა, გვერდითი ეფექტების არარსებობა, პირველადი რეზისტენტობის მართვის პოტენციალი; ფაგოთერაპია პანაცეა არ არის, მას არ მოეთხოვება ყველა ქირურგიული პრობლემის გადაწყვეტა („ბაქტერიოფაგებს ნუ მოვთხოვთ იმაზე მეტს, რაც მათ შეუძლიათ’’); მაქსიმალური ანტიბაქტერიული ეფექტი მიიღწევა ინფექციის კერაში ბაქტერიოფაგების მუდმივი მაღალი კონცენტრაციის პირობებში, რაც ჭრილობის პერმანენტული ლავაჟით ან „დეპო“ პრეპარატის გამოყენებით არის შესაძლებელი; აუცილებელია შემდგომი კვლევების მაქსიმალური ინტენსიფიკაცია კლინიკური ფაგოთერაპიის დარგში. შედეგად ახლო მომავალში შეიძლება მივიღოთ ინფექციის სამკურნალო ეფექტური, უსაფრთხო და იაფი საშუალება.

8.გ.13.1.94. ალოქსანური დიაბეტის დროს ღვიძლში განვითარებული ცვლილებები. /ნ. ჯანაშია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #2(57). - გვ. 29-32. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

ჩატარებული გამოკვლევების შედეგები მოწმობენ, რომ ალოქსანის დიაბეტოგენური დოზის შეყვანის პასუხად ადრეულ ეტაპებზე, ანუ დაკვირვების პირველი ერთი თვის განმავლობაში, ”ვისტარ“-ის ჯიშის ვირთაგვის ღვიძლში ვითარდება სისხლძარღვების მკაფიოდ გამოხატული რეაქცია – ცენტრალური და პორტალური ვენებისა და სინუსოიდების მკვეთრი სისხლსავსეობა. აღინიშნება მცირე სისხლჩაქცევები. ღვიძლის სისხლძარღვები გაფართოებულია, ადგილი აქვს სისხლის დინების შენელებას, სტაზს. მომატებულია სისხლძარღვის კედლის განვლადობა, რაც იწვევს სტრომის შეშუპებას. აღინიშნება, აგრეთვე, ღვიძლის სტრუქტურის რღვევა, იცვლება ჰეპატოციტების ფორმა და ზომა, ისინი განიცდიან მარცვლოვან და ვაკუოლურ გადაგვარებას. ამასთან, ცენტრალური ჰეპატოციტები უფრო ძლიერ ზიანდებიან, ვიდრე პერიფერიაზე მდებარე ჰეპატოციტები, რომლებიც ეოზინით უფრო ინტენსიურად იღებება ვიდრე ცენტრალური, რადგან იმყოფებიან ოქსიგენაციის უფრო ცუდ პირობებში. აღსანიშნავია ისიც, რომ ექსპერიმენტის ამ ეტაპზე ზემოხსენებულ ცვლილებებს აქვთ კეროვანი ხასიათი.

8.გ.13.1.95. ციტოკინები და მათი როლი გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებათა განვითარებაში. /ნ. მამამთავრიშვილი, ნ. სილაგავა, მ. ძამუკაშვილი, ნ. გელაშვილი, ნ. ზარნაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #2(57). - გვ. 32-35. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

მიუხედავად გულ-სისხლძარღვთა პათოლოგიის მკურნალობაში მიღწეული წარმატებებისა, კარდიული პათოლოგიის გავრცელებისა და სიკვდილიანობის მაღალი დონე გვაფიქრებინებს, რომ დაავადების ზოგიერთი პათოგენეზური მექანიზმი ინარჩუნებს აქტუალობას და მნიშვნელოვნად არ იცვლება "სტანდარტული" მკურნალობის ფონზე. ამ მექანიზმს სავარაუდოდ მიეკუთვნება იმუნური რეაქტიულობა და ანთება პროანთებადი ციტოკინების მონაწილეობით. საჭიროა მოიძებნოს და გიდ-ის მკურნალობის კომპლექსში ჩაირთოს ისეთი ახალი მედიკამენტური კომბინაციები, რომლებიც გააუმჯობესებენ დაავადების მიმდინარეობასა და პროგნოზს და შესაბამისად გაზრდიან მკურნალობის ეფექტურობას. შემდგომი კვლევა ციტოკინების როლის შესახებ გულ-სისხლძარღვთა სისტემის პათოლოგიის მქონე პაციენტებში კარდიოლოგიის ახალ და პერსპექტიულ მიმართულებას წარმოადგენს.

ავტ.

8.გ.13.1.96. მამრი ორგანიზმის გონადოტროპინებისა და სასქესო სტეროიდების რეაქცია ფენოლის ტოქსიურ მოქმედებაზე. /ე. მელიქაძე, თ. კვაჭაძე, ი. ქორქია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #2(57). - გვ. 64-67. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენს ექსპერიმენტში ფენოლური ინტოქსიკაციის გავლენის ცენტრებში განვითარებული ცვლილებების დადგენა მამრი ვირთაგვების რეპროდუქციულ სისტემაზე და მის უმაღლეს სარეგულაციო სფეროზე. სათესლის სტრუქტურის დესტრუქციული ცვლილებები ფენოლით ინტოქსიკაციის შედეგად გვადლევს საფუძველს გამოვთქვათ სამუშაო ჰიპოთეზა იმის შესახებ, რომ ფენოლი წარმოადგენს ძლიერ ენდოკრინულ დისრეგულატორს, რომელსაც შეუძლია გამოიწვიოს გონადოტროპინებსა და სასქესო სტეროიდებს შორის დისბალანსი პირდაპირი უკუკავშირის მექანიზმების დარღვევის გზით, სათესლის სტრუქტურული ცვლილებების გათვალისწინებით, რაც მამრი ორგანიზმის უნაყოფობის მიზეზი შეიძლება გახდეს.

ავტ.

8.გ.13.1.97. ადამიანის ერითროციტების მემბრანაში ქოლესტეროლის შემცველობის ასაკობრივი ცვლილება და მისი გავლენა ერითროციტების დეფორმაციაზე. /მ. არაბული, რ. ხეცურიანი, ა. შუკაკიძე, დ. თოფურია, ნ. ჭლიკაძე, ი. კირვალიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #3(58). - გვ. 40-43. - ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

ერითროციტის პლაზმური მემბრანა საკმაო რაოდენობით შეიცავს ქოლესტეროლს, რომელსაც უჯერი ცხიმოვანი მჟავების ნახშირწყლოვან ჯაჭვებთან ურთიერთქმედებით შეუძლია მემბრანის თხევადობის, დენადობის და, შესაბამისად, მისი დრეკად-დეფორმაციული თვისებების შეცვლა. ახალშობილების ერითროციტების მემბრანაში ქოლესტეროლის შემცველობა დაბალია და 16,0 მგ/დლ-ს შეადგენს, მაშინ როცა ახალგაზრდებში 94,5 მგ/დლ-ს ტოლია, ხოლო მოხუცებში –

29,0 მგ/დლ. ზემოთქმულიდან გამომდინარე, შეიძლება დავასკვნათ, რომ ახალშობილების და მოხუცების ერითროციტები მაღალი დეფორმაციის უნარით ხასიათდებიან, რაც გარკვეულწილად განპირობებულია მათი ერითროციტების მემბრანაში ქოლესტეროლის დაბალი შემცველობით.

ავტ.

8.გ.13.1.98. ქრონიკული პროსტატიტის მკურნალობა თანმხლები გულ-სისხლძარღვთა პათოლოგიის გათვალისწინებით. /ა. ბაკურიძე, ბ. იაკობაძე, ნ. შავდია, ნ. მიქელაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #3(58). - გვ. 32-36. - რუს., რეზ.: ქართ., ინგლ.

α-ადრენოგლოკატორები დადებითად მოქმედებენ წინამდებარე ჯირკვლის, უკანა ურეთრის და შარდის ბუშტის ფუნქციებზე. კარდურა აუმჯობესებს ქერქის და ქერქქვეშა ურთიერთკავშირს, ცენტრალური და პერიფერიული ადრენორეაქტიული სტრუქტურების ფუნქციებს. აქედან გამომდინარე, ორგანული სისხლმომოქცევის გასაუმჯობესებლად და დინამიკური ფაქტორის ლიკვიდაციის მიზნით, ხანდაზმული ასაკის ქრონიკული პროსტატიტით თანმხლები გულ-სისხლძარღვთა პათოლოგიით და დიზურიული დარღვევებით 20 ავადმყოფს დავუნიშნეთ კარდურა 2 მგ ერთხელ დღეში 4 კვირის განმავლობაში. შემოთავაზებული მკურნალობის შემდეგ გაიზარდა ლუთეოტროპინის შემცველობა სისხლში და 17-კეტოსტეროიდების ექსკრეცია შარდში, სათესლე ჯირკვლებში გააქტიურდა ანდროგენოპოეზი, გაიზარდა იმუნური სისტემის აქტივობა, რაც განაპირობებს კარდურის გამოყენების დადებით ეფექტს პროსტატიტის მკურნალობაში ხანდაზმულ ასაკში.

ავტ.

8.გ.13.1.99. ბიფლაზიმის გამოყენება ქრონიკული ურეთროპროსტატიტების დროს. /ა. ბაკურიძე, ბ. იაკობიძე, ნ. შავდია, ნ. მიქელაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #3(58). - გვ. 9-12. - რუს., რეზ.: ინგლ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენს რეპროდუქციული სისტემის არაგონორეული ურეთრიტის (და მისი გართულებების) დროს მკურნალობის ეფექტური მეთოდების შემუშავება ჰიპოფიზის, სასქესო და თირკმელზედა ჯირკვლების ფუნქციური მდგომარეობის გათვალისწინებით. პრეპარატი აღნიშნულ პაციენტებში ხელს უწყობდა ჰიპოფიზურ-სასქესო, ჰიპოფიზურ-თირკმელზედა სისტემების შედარებით ნორმალიზებას, დადებითად მოქმედებდა გონადებში ინფილტრატის შეწოვაზე და პათოსპერმიაზე.

ავტ.

8.გ.13.1.100. ვირთაგვის პანკრეასის კუნძულებში მიმდინარე მორფოლოგიური ცვლილებები ალოქსანური დიაბეტის დროს და პლაფერონით ზემოქმედების შემდეგ. /ი. ლაცაბიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #3(58). - გვ. 12-15. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

ჩატარებული კვლევის საფუძველზე შეიძლება დავასკვნათ, რომ პლაფერონის ზემოქმედების შედეგად ადგილი აქვს სკლეროზული პროცესის შექცევადობას, კერძოდ, ფიბროზული შრეების რეზორბციას. კოლაგენის ლიზისი ხდება მაკროფაგების ზეგავლენით. ცნობილია, რომ მაკროფაგები შეიცავენ დიდი რაოდენობით ლიზოსომურ ფერმენტებს, რომლებიც გამოთავისუფლების შემდეგ

შლიან კოლაგენის ბოჭკოებს. ამგვარად, ალოქსანური დიაბეტის დროს პანკრეასში გამოვლენილი პარენქიმულ-სტრომული ელემენტების ურთიერთდაკავშირებული ცვლილებები საფუძველს გვაძლევს ვიმსჯელოთ არა მარტო პათოლოგიურ ძვრებზე, არამედ იმ კომპენსაციურ-ადაპტაციურ პროცესზეც, რომელიც ვითარდება დიაბეტის დროს.

ავტ.

8.გ.13.1.101. პრეპარატ “Eskus-Gel”-ის იმუნოტროპული მოქმედების შესწავლა ართრიტების კომპლექსურ მკურნალობის დროს. /თ. ღლონტი, ბ. კორსანტია, კ. ღლონტი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #5(60). - გვ 18-22. - რუს., რეზ.: ინგლ.

მაღამო “Eskus-Gel”, რომელსაც ახასიათებს ანთების საწინააღმდეგო, ანალგეტიკური და ლოკალური ანთისეპტიკური მოქმედება, ფართოდ გამოიყენება ართრიტების მკურნალობისას. პირველად შესწავლილ იქნა მაღამოს იმუნოტროპული თვისება მუხლის სახსრის ტკივილების დროს. შედეგებმა გვაჩვენა ავადმყოფთა იმუნური სტატუსის უფრო სწრაფი ნორმალიზება, ვიდრე საკონტროლო ჯგუფში, განსაკუთრებით – ინტერფერონის სისტემისა. იმუნური რეაქციის დინამიკა დაკავშირებული იყო მკურნალობის ეფექტურობასთან.

ავტ.

8.გ.13.1.102. ზოგიერთი კლინიკურ-კარდიოლოგიური მაჩვენებელი ქრონიკული ტონზილიტით და რევმოკარდიტით დაავადებულებში. /ი. კეკელიძე, თ. ხეჩინაშვილი, მ. ჯაში, ნ. ნაკუდაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #5(60). - გვ. 16-18. - რუს., რეზ.: ინგლ.

ავტორებმა შეაფასეს დიაგნოსტიკის, პრევენციის და მკურნალობის ეფექტური მეთოდები ქრონიკული ტონზილიტის და რევმატული კარდიტის დროს, რაც დაფუძნებული იყო ექოდოპლეროგრაფიულ კვლევებზე. სხვადასხვა მავნე ფაქტორებით ნუშისებრი ჯირკვლების დაზიანებამ შეიძლება გამოიწვიოს რიგი მეტაბოლური დარღვევები მიოკარდიუმში და მისი დისტროფიული ცვლილებები. ღონისძიებები, რომლებიც მიმართულია სოციალურ-საყოფაცხოვრებო პირობების გაუმჯობესებასთან, დროულ პროფილაქტიკასა და რაციონალურ თერაპიასთან ტონზილიტის დროს, იძლევიან საშუალებას დავიცვათ ორგანიზმი გულის კუნთის სხვადასხვა დაზიანებისაგან.

ავტ.

8.გ.13.1.103. პანკრეასის კიბოს მკურნალობა (ლიტერატურის მიმოხილვა). /ლ. ბასილაძე, ა. ცალუღელაშვილი, ზ. ჩომახაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #6(61). - გვ. 41-48. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

ავტორთა მიერ განხილულია 103 ლიტერატურული წყარო, რომელთა ძირითადი ნაწილი 2000 წლის შემდეგ არის გამოსული. მათში განხილულია მონაცემები პანკრეასის კიბოს ეპიდემიოლოგიის, ეთიოლოგიის, კლინიკის, დიაგნოსტიკისა და ყველა სახის მკურნალობის შესახებ. მათი განხილვისა და ანალიზის საფუძველზე ავტორები დასაბუთებულად თვლიან, რომ პანკრეასის კიბოს შესწავლა უნდა დაიწყოს თავიდან, ანუ უნდა გააანალიზდეს არსებულ ეტაპზე არსებული შედეგები და შესაბამისად დაისახოს გზები მათი ხელმისაწვდომი მეთოდებით

გაუმჯობესებისკენ. დაგროვილმა ცოდნამ გვიჩვენა, რომ კომბინირებულ მკურნალობას აზრი აქვს უშუალოდ ქირურგიული მკურნალობის ჩატარების წინ.

ავტ.

8.გ.13.1.104. მსხვილი ნაწლავისა და ძუძუს კიბოს სხვადასხვა ჰისტოლოგიური ვარიანტების ფიბრობლასტების მორფოლოგიური დახასიათება. /თ. ღვამიჩავა, ი. გაჩეჩილაძე, თ. მაჭავარიანი, ქ. ქავთიაშვილი, ე. ჯანბერიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #6(61). - გვ. 25-28. - რუს., რეზ.: ქართ., ინგლ.

კვლევამ გვაჩვენა, რომ კიბოს პარენქიმა შეადგენს სიმსივნის ნაწილს; კიბოში ხდება ახალი ქსოვილის ფორმირება, რომელიც შედგება ორი ნაწილისგან – სტრომისა და ავთვისებიანი ეპითელიუმისგან. კიბოს სტრომის ფიბრობლასტებში მიმდინარეობს გარკვეული სტრუქტურულ-ფუნქციონალური ძვრები. ფიბრობლასტების სხვადასხვა ტიპებს, დიფერენციაციის დონეს, მათ დამახინჯებულ ფუნქციას შეუძლიათ გამოიწვიონ კიბოს ზრდა და გავრცელება, აგრეთვე მსხვილი ნაწლავისა და ძუძუს კიბოს ჰისტოლოგიური სტრუქტურის ფორმირება.

ავტ.

8.გ.13.1.105. ადამიანის ზურგის ტვინის ნერვული წნულების სიმეტრიულობა და სიმპათიკური წველი. /ნ. ჯავახიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #6(61). - გვ. 8-13. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

ზურგის ტვინის ნერვული წნულების დაღაგება და სიმეტრია გვამღევს უფლებას ვივარაუდოთ, რომ მკერდის ნერვების კავშირი მხრის, წელის და გავის წნულებთან, ითვლება როგორც ადამიანის ნერვული სისტემის განვითარების ტენდენცია, მიმართულნი ტორსის ზომის შემცირებასთან და ზედა კიდურების სიგრძის მომატებასთან. ჩვენ შეგვიძლია ავლნიშნოთ, რომ შემაკავშირებელი ტოტების რაოდენობა, რომელიც მიემართებოდა ზურგის ტვინის ნერვებთან სხეულის მარჯვენა მხარეზე, მეტია ვიდრე მარცხენა მხარეზე, სადაც კომპაქტური მხრის წნული ღებულობს ყველაზე მრავალრიცხოვან შემაკავშირებელ ტოტებს.

ავტ.

8.გ.13.1.106. ნეკნთაშუა კუნთების ფუნქციური ანატომია ბიომექანიკის პრინციპების გათვალისწინებით. /ზ. კაციტაძე, მ. აბესაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #6(61). - გვ. 13-17. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

საუკუნოვანი დისკუსია გარეთა და შიგნითა ნეკნთაშუა კუნთების როლზე სუნთქვის სხვადასხვა ციკლში მონაწილეობის შესახებ (ანტაგონისტი-სინერგისტი) დღესაც არ არის გადაწყვეტილი. ასეთი პოზიცია, ჩვენი აზრით, დაკავშირებულია იმ ფაქტთან, რომ კვლევები ტარდებოდა ელექტრომიოგრაფიული მეთოდის გამოყენებით, როდესაც ორივე ტიპის კუნთები იძლევიან მსგავს დადებით იმპულსაციას. ჩვენ გამოვიყენეთ ბიომექანიკის ანალიზის მეთოდი და დავამტკიცეთ გარეთა და შიგნითა ნეკნთაშუა კუნთების ანტაგონიზმი სუნთქვის დროს, რაც რამდენადმე გაამარტივებს ამ მეტად რთული პროცესის ახსნის და ურთიერთსაწინააღმდეგო შეხედულებების შეჯერებას.

ავტ.

8.გ.13.1.107. ექსფოლიატიური ციტოლოგია ბაზალურ-უჯრედოვანი კარცინომის დიაგნოსტიკაში. /ნ. კილაძე, ი. შურღაია, თ. შულაია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #6(61). - გვ. 31-34. - რუს., რეზ.: ინგლ.

ნაშრომის მიზანი იყო ექსფოლიატიური ციტოლოგიის სარწმუნოების შეფასება და ამ მეთოდის შედარება ჰისტომორფოლოგიურ სურათთან და დერმატოსკოპიის მაჩვენებლებთან. კვლევის შედეგებმა გვაჩვენა, რომ ციტოლოგიას, მიუხედავად ამ მეთოდის გარკვეული შეზღუდვებისა, ახასიათებს ბევრი უპირატესობა: მასალის აღება ხორციელდება ელემენტის მთელი ზედაპირიდან (და არა განსაზღვრულად, როგორც პანკ-ბიოფსიის დროს), სწრაფი დიაგნოსტიკა ინვაზიის გარეშე, სიმარტივე. მეთოდი ინფორმატიული და მისაწვდომია, აგრეთვე შეუცვლელია იმ სიტუაციებში, როდესაც კოსმეტიკური მოსაზრებით პანკ-ბიოფსია მიუღებელია.

ავტ.

8.გ.13.1.108. მასპინისა და მამოგლობინის ტრანსკრიპტების, როგორც CTC-ს მარკერების, გამოვლენა ძუძუს სხვადასხვა ხარისხის ავთვისებიანობისა და ფენოტიპის ინვაზიური დუქტური კარცინომის მქონე პაციენტების პერიფერიულ სისხლში. /გ. ბურკაძე, ზ. ავალიანი, ი. ყურელი, გ. ტურაშვილი, მ. გუდამე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 13-21. - ქართ., რეზ.: ინგლ., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა მოცირკულაციე სიმსივნური უჯრედების გამოვლენა მამოგლობინისა და მასპინის ტრანსკრიპტების გამოყენებით, ავთვისებიანობის სხვადასხვა ხარისხის, მეტასტაზირების სტატუსისა და ფენოტიპის ინვაზიური დუქტური კარცინომის მქონე პაციენტების სისხლში. CTC-ს გამოვლენის მეტი ალბათობა აღინიშნება Her2-/ER/PR-ანტიგენების არსებობის დროს, რას შესაძლოა სასარგებლო აღმოჩნდეს ამ პაციენტების პროგნოზული და პრედიქტული ფაქტორების განსაზღვრისას.

ავტ.

8.გ.13.1.109. პირველადი ინტრაკრანიალური გლიომების ბიოლოგიური “ქცევის” საკითხისთვის. /ტ. მერმანიშვილი, თ. ჯორბენაძე, ი. ჭელიშვილი, გ. ჭაჭია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 25-27. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

კვლევის შედეგები ნათლად მიუთითებს, რომ ასტროციტური, ოლიგოდენდროგლიური და ეპენდიმური გენეზის სიმსივნეების ავთვისებიანობის ხარისხი მნიშვნელოვნად დაკავშირებულია ავადმყოფთა ასაკსა და სქესთან. მიგვაჩნია, რომ კლინიკურ მონაცემებთან ერთად, მორფოლოგიური მაჩვენებლები დახმარებას გაუწევენ კლინიცისტებს, ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში მკურნალობის მეთოდის შერჩევასა და პროგნოზის განსაზღვრაში.

ავტ.

8.გ.13.1.110. ღვიძლის საკუთარი არტერიის დაყოფის ვარიანტები ღვიძლის კარში. /ნ. ზოსიძე, გ. ცეცხლაძე, ზ. ჩომახაშვილი, რ. ბოლქვაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 34-38. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

ნაჩვენებია, რომ ადამიანის ღვიძლის (191 პრეპარატი) მარცხენა პორტულ კომპლექსის დისტალურ ნაწილში 81,2% შემთხვევაში არსებობს 2 არტერია, 11,3% – სამი, და 1,3% – ოთხი არტერია. ღვიძლის მარჯვენა ნაწილში, 87,5%-ში წილის ვენა

დაკავშირებულია საკუთარ არტერიასთან, 2,5% – ლატერალურ არტერიასთან, 1,3% – მარჯვენა სექტორის და ნაღვლის ბუშტის არტერიებთან. ღვიძლის სისხლძარღვების და ნაღვლის სადინარების ურთიერთობის შესწავლა-დაზუსტება საჭიროა სადიაგნოსტიკო კონტრასტული მანიპულაციებისა და აგრეთვე – ანატომიური პრეპარატების მომზადების დროს.

ავტ.

8.გ.13.1.111. ქსელის სიხშირის მაგნიტური ველისა და მცენარეული პრეპარატის გავლენა ცხოველთა ქცევაზე. /გ. იორდანიშვილი, მ. ნიკოლაიშვილი, თ. მუსელიანი, გ. ჯიქია, მ. ჭიჭაყუა, ქ. არჩვაძე, ს. ზენაიშვილი, მ. ჯოჯუა/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 40-44. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

ელექტრომაგნიტური ველის ზემოქმედება საკონტროლო ვირთაგვებზე იწვევს შიშის ძლიერი ემოციური რეაქციის განვითარებას, რომელიც ელექტრული გაღიზიანების საპასუხოდ აღმოცენდება. ცხოველებში შიშით გამოწვეული ქაოსური მოძრაობა და ემოციური აქტივობა აბრკოლებს სინათლის გაღიზიანებით გამოწვეულ მტკიცე ასოციაციის ფორმირებას ნერვულ სტრუქტურებში და იმ ნერვულ სტრუქტურათა კომპლექსებს შორის, რომლებიც განაპირობებენ მტკივნეულ გაღიზიანებაზე მოცილების რეაქციას. ამინომჟავური პრეპარატი "სერატონუსით" კვება კი იწვევს შიშის ამ რეაქციის მოხსნას, ტკივილის შემცირებასა და ყურადღების გამახვილებას, რაც დადებითად აისახება ცხოველის ქცევაზე პირობით რეფლექსური მეხსიერების დასწავლის დროს.

ავტ.

8.გ.13.1.112. ყვითელი ყვავილის ექსტრაქტის მოქმედება ექსპერიმენტული შაქრიანი დიაბეტის მოდელზე. /მ. ესაიაშვილი, ნ. გოგია, თ. მელაძე, ი. ჩხიკვიშვილი, ა. სეფაშვილი, მ. გონგაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 44-47. - ინგლ., რეზ.: ინგლ., ქართ.

ოქსიდაციურ სტრესს დიაბეტის პათოგენეზში ცენტრალური როლი ენიჭება, რის გამოც დაიწყო ანტიოქსიდანტების, როგორც დამატებითი თერაპიული საშუალებების, გამოყენება. ხავერდა (ყვითელი ყვავილი) არის უნიკალური სანელებელი, რომელსაც გარდა სასურველი გემოსა და სუნისა აქვს სამკურნალო თვისებები. იგი აწარმოებს ლუტეინს და პატულეტინს, რომელთაც გააჩნიათ ანტიოქსიდანტური აქტივობა. გამოვიკვლიეთ ყვითელი ყვავილის ექსტრაქტის გავლენა სტრეპტოზოტოცინით გამოწვეული შაქრიანი დიაბეტის მოდელზე. შეიძლება დავასკვნათ, რომ ყვითელი ყვავილის ექსტრაქტი შესაძლოა გამოყენებულ იქნას როგორც ანტიდიაბეტური საშუალება. იგი იცავს პანკრეასს და ამცირებს სისხლში გლუკოზის შემცველობას.

ავტ.

8.გ.13.1.113. ქრომოსომათა სტრუქტურულ-რაოდენობრივი დარღვევები ფარისებრი ჯირკვლის დაავადების სხვადასხვა ფორმის დროს. /ნ. ზოსიძე, თ. ლეჟავა, გ. ცეცხლაძე, ზ. ჩომახაშვილი, რ. ბოლქვაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 47-48. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

ნაშრომის მიზანს წარმოადგენს ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების მემკვიდრულობის ხასიათის განსაზღვრა დაავადების ოჯახური ფორმების კვლევის საფუძველზე. დადგინდა რომ ავადმყოფები აბერანტული მეტაფაზების

შემცველობის მაღალი მაჩვენებლებით ექვემდებარებიან მკურნალობის კურსს და მოხდა დარღვევითა მნიშვნელოვნების შემცირება და დაახლოება ნორმასთან (3,3%). აღნიშნულ ჯგუფებში ხდებოდა მაჩვენებელთა კორექცია თერაპიული კურსის გავლის შემდეგ.

ავტ.

8.გ.13.1.114. ორექსინი-A იწვევს ბიკუკულინით განპირობებული მრავლობითი განმუხტვების შეკავებას CA1 ველში და ზალპური ნეირონების აქტივობის მოდულაციას ჰიპოკამპის ანათლების CA3 ველში. /ნ. დორეული, მ. ალანია, გ. ვაშალომიძე, ე. სხირტლაძე, ც. კაპანაძე/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. - 2010. - გვ. 159-164. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

ჰიპოკამპის ანათლებში შევისწავლეთ ნეიროპეპტიდ ორექსინი-A-ს ეფექტები ეპილეპტიფორმულ აქტივობაზე. ნაჩვენებია, რომ ორექსინი-A იწვევს ბიკუკულინით განპირობებული პოპულაციური სპაიკის მრავლობითი განმუხტვების ხანგრძლივობა/ამპლიტუდის შემცირებას და სპონტანური ეპილეფსიური შემდეგ მოქმედების განმუხტვების შეკავებას. ჰიპოკამპის CA3 ველში ზალპური ნეირონების ფონურ აქტივობაზე ორექსინი-A-ს ეფექტების ანალიზმა აჩვენა, რომ ორექსინი იწვევს აღნიშნული ნეირონების განმუხტვების სიხშირის მოდულაციას: აკავებს ნეირონებს მაღალსიხშიროვანი ზალპური აქტივობით და ახდენს მდუმარე ან დაბალი აქტივობის ნეირონების სტიმულაციას. ჩვენი მონაცემების საფუძველზე გამოთქმულია მოსაზრება ანტიეპილეფსიურ ეფექტებში ორექსინერგული სისტემის შესაძლო მონაწილეობის შესახებ. სამუშაო ჩატარებულია სსტც (ISTC) გრანტის G-1318 ხელშეწყობით.

ავტ.

8.გ.13.1.115.ერიტროციტების ზოგიერთი ფიზიკური მაჩვენებლის ასაკდამოკიდებული ცვლილებები. /თ. სანიკიძე, მ. არაბული, გ. ლომსაძე/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. - 2010. - გვ. 176-178. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

შრომის მიზანია ერიტროციტთა ზოგიერთი ბიოფიზიკური მაჩვენებლების ასაკზე დამოკიდებულობის დადგენა. შესწავლილია სხვადასხვა ასაკის მამაკაც-მოხალისეების (1 ჯგუფი – 22-30 წწ.; 2 ჯგუფი – 75-89 წწ. (25-25 კაცი თითო ჯგუფში) ერიტროციტების ზოგიერთი პარამეტრები (დეფორმაბელობა, დიამეტრი, შიგაუჯრედოვანი Na^{+} -სა და K^{+} -ის იონების შემცველობა). კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ ახალგაზრდა მოხალისეების ერიტროციტებში შიგაუჯრედოვანი K^{+} -ის და Na^{+} -ის იონების კონცენტრაცია უფრო ნაკლებია, ვიდრე ხანდაზმულ პირებში, რაც უჯრედების ენერგორესურსების დაქვევითებითაა განპირობებული. K^{+} -ის და Na^{+} -ის იონების შემცველობის ასაკდამოკიდებული ცვლილებები ოსმოსური ბალანსის დარღვევას, უჯრედების გაბერვას და მათი დიამეტრის ზრდას განაპირობებს. შესაბამისად, მცირდება ხანდაზმულ პირთა ერიტროციტების დეფორმაბელობის უნარი.

ავტ.

8.გ.13.1.116. პროანთებითი ციტოკინების მომატების შესაძლო მიზეზები გულის ქრონიკული უკმარისობის დროს. /ნ. ბრეგვაძე-თაბაგარი, ლ. ტვილდიანი, თ.

თალაკვაძე, ს. თაბაგარი/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. - 2010. - გვ. 186-190. - რუს; რეზ.: ქართ., ინგლ.

კვლევის მიზანი: სხვადასხვა ეტიოლოგიის და ფუნქციური კლასის (ფკ)-ის გულის ქრონიკული უკმარისობით (გკუ) ავადმყოფთა სისხლში სიმსივნური ნეკროზის ფაქტორის (TNF- α), და ინტერლეიკინ-6 (IL-6) დონეთა შესწავლა “ცილოვან-ენერგეტიკული” სტატუსის შეფასების კლინიკურ-ლაბორატორიულ მაჩვენებლებთან ერთად. მასალა და მეთოდები: გამოკვლეულია 95 ავადმყოფი გულის ქრონიკული უკმარისობით; ისინი განაწილებული იყვნენ ჯგუფებად ეტიოლოგიის (იმემიური/არაიმემიური: 50/45) და ფუნქციური კლასების (II/III/IV ფკ - 32/40/23) მიხედვით. განსაზღვრული იქნა TNF- α , IL-6 დონე, “ცილოვანი სტატუსის” შეფასების რიგი მაჩვენებლები (ალბუმინი, საერთო ცილა, რკინა, კრეატინინი, ფერიტინი, სხეულის მასის ინდექსი, იმუნური სტატუსი), აგრეთვე T3; T4 და T3 / T4 . შედეგები: TNF- α და IL-6 სტატისტიკურად სარწმუნოდ მატულობს ფკ-ის ზრდასა და “ცილოვანი სტატუსის” დაქვეითებასთან ერთად. არ დადგინდა ამ ცვლილებათა დამოკიდებულება ეტიოლოგიაზე. დასკვნა: ციტოკინების ექსპრესიის ერთ-ერთ მიზეზს უჯრედულ კვებაში ცილის დეფიციტი წარმოადგენს.

ავტ.

8.გ.13.1.117.ფსიქოსომატური პათოლოგიის პათომორფოლოგიური, პათოფიზიოლოგიური და ფსიქოფიზიოლოგიური ეკვივალენტები. /ლ. ნინოშვილი/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. - 2010. - გვ. 201-208. - ქართ; რეზ.: ქართ., ინგლ.

ფსიქოსომატური დაავადებები უნიკალური და არსებითად თავისებურებია: ისინი იჭრებიან ადამიანის ორგანიზმში, არღვევენ რა მისი სხეულებრივი გარსის მთლიანობას. ამავე დროს, დაავადების გამომწვევი აგენტი არ არის სუბსტრატი ან ფიზიკურ-ქიმიური აგენტი. ფსიქიკური ზეგავლენების და მათგან გამოწვეული ფსიქოსომატური გადახრების სიხშირე დღევანდელ მსოფლიოში უზარმაზარია: საგრძნობლად იმატა ნერვულ სტრესთან აშკარად დაკავშირებულმა პათოლოგიებმა. უკანასკნელი 50 წლის მანძილზე მსოფლიოში თვითმკვლელობების სიხშირემ 60%-ით მოიმატა. აფექტურ-კოგნიტური სტრუქტურა ყოველთვის სხეულებრივად აირეკლება, ანუ აქვს მატერიალური ანაბეჭდი – სომატური სუბსტრატული ეკვივალენტი, ამ შემთხვევაში ეს არის ნერვული უჯრედის ფუნქციონირების დარღვევით გამოწვეული პრობლემები თავის ტვინის მუშაობაში. ეს გამოიხატება თავის ტვინის შესაბამისი ერთეული და (ან) ერთმანეთთან დაკავშირებულ რამდენიმე უბანში ნერვული უჯრედების ძლიერი აგზნებით და აქტივობის მატებით. უჯრედების ასეთ მომატებულ აქტივობას ყოველთვის მოჰყვება არტერიული სისხლის მოდინების გაზრდა. ამას ტვინის ქსოვილი პასუხობს ლოკალური მიკროსკოპული დონის შემუშებით, რაც გამოიხატება სისხლძარღვების ირგვლივ ერთგვარი “ღრუბლების” თუ ე.წ. “მუფტების” წარმოქმნით. საბოლოოდ, გარკვეული დროის შემდეგ აღნიშნული იწვევს დემიელინიზაციის ლოკუსების გაჩენას. ეს ანელებს და აუარესებს აგზნების პროცესების მიმდინარეობას ნერვული ბოჭკოს დაზიანებულ უბანში. ფერხდება მედიატორის ჭარბი რაოდენობის დაშლა ან მისი უკუმიტაცება და კატექოლამინები გაედინება პერივასკულური ლიკვორული არხებით. კატექოლამინური აგრესიის მსხვერპლი ქერქის მამუხრუჭებელი გაემ - ინტერნეირონები ხდებიან. ამრიგად, ფსიქოსომატური პათოლოგიის განვითარების

დროს მართებულია დასკვნა ცნს-ს ყველა განყოფილების ჩათრევის შესახებ პათოფსიქოსომატომორფოლოგიურ პროცესში.

ავტ.

8.გ.13.1.118. ინფარქტგადატანილ ავადმყოფებში უეცარი კარდიული სიკვდილის პრევენციის მექანიზმები. /ა. ისაკაძე, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #4. – გვ. 22-33. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

უეცარი კარდიული სიკვდილის მაღალი რისკი მიოკარდიუმის ინფარქტის გადატანილ პაციენტებში უბიძგებს მკურნალობის ახალი ალტერნატიული გზების ძებნისკენ. უეცარი კარდიული სიკვდილის განვითარების პათოლოგიური მექანიზმები ხელს უწყობენ ელექტრული არასტაბილურობის განვითარებას როგორც მიოკარდიუმის ინფარქტის ზონაში, ისე მის გარეთ, რაც საბოლოო ჯამში გამოიწვევს “ავთვისებიან” არითმიებს. ლიტერატურული მონაცემები მიუთითებენ, რომ უეცარი კარდიული სიკვდილის რისკის შემცირებაში, გარდა კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორის გამოყენებისა, საჭიროა ომეგა-3 პოლიუჯერი ცხიმოვანი მჟავების ეთილის ეთერების გამოყენება, რომლებსაც, როგორც აჩვენებენ კლინიკური დაკვირვებები, გააჩნია ფიზიოლოგიური კარდიოპროტექტორული ეფექტები. ზემოაღნიშნული საკითხის თანამედროვე მდგომარეობის შესწავლამ გვიჩვენა, რომ საჭიროა უეცარი კარდიული სიკვდილის საკითხების შემდგომი შესწავლა, რათა დადგინდეს გულის მწვავე სიმპტომების გამოვლინების შემდეგ 1-6 სთ-ის განმავლობაში ის შექცევადი პათოფიზიოლოგიური ძვრების ფარგლები, როდესაც ჯერ კიდევ შესაძლებელია სიცოცხლის შენარჩუნება.

ავტ.

8.გ.13.1.119. მეტაბოლური პროცესების თავისებურებანი ფილტვებში დამაზიანებელი ფაქტორების მოქმედებისას. /ა. ისაკაძე, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #4. – გვ. 33-41. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

ორგანიზმის და საკუთრივ ფილტვის პათოლოგიური მდგომარეობისას ხდება ქსოვილოვანი ცვლის, გამომყოფი და გაზთა ცვლის ადაპტაციურ-კომპენსაციური გარდაქმნა, რაც თხოულობს უფრო დიდ ენერგეტიკულ ხარჯებს. გამონაბოლქვი ჰაერის, ჰიპოქსიის ზემოქმედება, ბრონქული ასთმის მდგომარეობა გამოიწვევს ჟანგვა-აღდგენითი პროცესების გარდაქმნას, მაკროერგიული ნაერთების გამომუშავების აღდგენას, რომლებიც საჭიროა სურფაქტანტის ზედაპირულ-აქტიური კომპონენტების და ფილტვების ბრონქული სეკრეტის კომპონენტების წარმოქმნისათვის.

ავტ.

8.გ.13.1.120. კლინიკური სურათის გამოვლინების წინაპირობების განვითარების თავისებურებანი. /რ. მჟავანაძე, ი. შანიძე, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #4. – გვ. 42-47. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

უჯრედის აგებულების შესწავლაში მიღწეულმა პროგრესმა განაპირობა მორფოლოგიისა და ბიოქიმიის არსებითი დაახლოება. რაც უფრო სუსტია კომპენსაციურ-შეგუებითი რეაქციები დამაზიანებელ ფაქტორებზე, მით უფრო მეტად გამოხატულია თანაფარდობა მორფოლოგიურ ცვლილებებსა და ფუნქციურ დარღვევებს შორის, და მით უფრო მკაფიოდ გამოხატულია კლინიკური სურათი.

ავტ.

8.გ.13.1.121. მორგან-ედემს-სტოქსის სინდრომი და მისი ნიშნების განსხვავება ეპილეფსიის შეტევების ნიშნებისაგან. /დ. გუგეშაშვილი, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #4. – გვ. 48-54. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

გაფართოვდა იმ დაავადებათა რიცხვი, რომლის დროსაც გამოიყენება რითმის ხელოვნური მატარებელი. ბოლო დროს მისი გამოყენება ხდება იმ შემთხვევებშიც, როცა სხვადასხვა მიზეზებით გამოიყენება უარყოფითი ქრონოტროპული და დრომოტროპული მოქმედების პრეპარატები. სისხლის მიმოქცევის უკმარისობის ყველაზე ხშირი გამოვლინებაა მორგან-ედემს-სტოქსის სინდრომი. ეპილეფსიის შეტევისაგან განსხვავებით, მას არ ახასიათებს აურა, ნერწყვის ან ქაფის გამოყოფა, სახის ფერიც დამახასიათებლად იცვლება. მორგან-ედემს-სტოქსის სინდრომის მორეციდივო შეტევების დროს პროგნოზი დამოკიდებულია ელექტროკარდიოსტიმულაციის დროულ დაწყებაზე.

ავტ.

8.გ.13.1.122. სასიცოცხლო მნიშვნელოვანი ორგანოების ფუნქციების დარღვევის მექანიზმები სხვადასხვა ტიპის ანემიების დროს. /ა. ისაკაძე, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #4. – გვ. 55-61. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

უმეტეს შემთხვევაში საჭიროა ანემიის გამოვლენა დაავადების სტრუქტურაში. პათოგენეზური მექანიზმების დადგენა ხელს შეუწყობს ადეკვატური თერაპიის ჩატარებას. ქრონიკულმა ჰიპოქსიამ და სისხლის დენადობის დარღვევამ შეიძლება გამოიწვიონ გულის უკმარისობა. ჰემოდინამიკური დარღვევების ლოკალიზაციისაგან დამოკიდებულებაში ფუნქციური დარღვევები გამოვლინდება სხეულის სხვადასხვა ორგანოებში და ნაწილებში.

ავტ.

8.გ.13.1.123. არტერიული ჰიპერტენზიის დინამიკა პოპულაციურ გამოკვლევებში. /დ. გუგეშაშვილი, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #4. – გვ. 69-75. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

არტერიული ჰიპერტენზიის ცალკეულ პოპულაციებში გავრცელების მნიშვნელოვანი ცვალებადობა განპირობებულია მთელი რიგი ფაქტორებით: ეთნიკური, სოციალურ-ეკონომიკური და სხვა. სამკურნალო-პროფილაქტიკური ღონისძიებების ჩატარების დროს ჯგუფების ჩამოყალიბების დროს მიზანშეწონილია გათვალისწინებული იყოს როგორც სისტოლური, ისე დიასტოლური არტერიული წნევა. მეტად მნიშვნელოვანია იზოლირებული სისტოლური არტერიული ჰიპერტენზიის გათვალისწინება, ვინაიდან არტერიული წნევის დროს მაღალია სიკვდილიანობა ამ პათოლოგიით.

ავტ.

8.გ.13.1.124. სანერწყვე ჯირკვლების აგებულების და სეკრეციის ევოლუციური ცვლილებები. /გ. ელიავა, ი. ჩიქოვაძე/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #3. – გვ. 61-66. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

სანერწყვე ჯირკვლებში გამოვლინდება ევოლუციის პრინციპები, რომელთა არსი მდგომარეობს მატერიალური სუბსტრატის შექმნაში გაძლიერებული ფუნქციის და დამატებითი ფუნქციების შესასრულებლად სხვა ორგანოს მოქმედების დუბლირებისათვის.

8.გ.13.1.125. ფილტვების სტრუქტურული და ფუნქციური ცვლილებები ანტენატალურ და პოსტნატალურ ონტოგენეზში. /დ. კობეშავიძე, ნ. შარაშენიძე, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #3. – გვ. 67-72. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

ფილტვები, გარდა სასუნთქი ფუნქციისა, ასრულებენ სხვა ფუნქციებსაც, როგორცაა, მაგალითად, მონაწილეობა თბორეგულაციაში, გამომყოფი ფუნქცია, დაცვითი ფუნქცია. ფილტვების ემბრიონული განვითარებისას ბრონქულ რიგთა მაქსიმალური რაოდენობა მიიღწევა თექვსმეტკვირიანი განვითარებისათვის. ახალშობილებისათვის დამახასიათებელია ინტენსიური „ალვეოლიზაცია“ ხუთი წლის ასაკამდე. პოსტნატალურ ონტოგენეზში ფილტვის განვითარებას ახასიათებს როგორც აცინუსების და მათი ცალკეული ნაწილების გაზრდა, ისე მისი ყველა სტრუქტურის უწყვეტი გარდაქმნა.

ავტ.

8.გ.13.1.126. ბალონური კორონაროანგიოპლასტიკის და აორტოკორონარული შუნტირების გამოყენების პერსპექტივები გულის იშემიური დაავადების სხვადასხვა გამოვლინების დროს. /დ. გუგეშაშვილი, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #3. – გვ. 85-90. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

მძიმე სტენოკარდიით ავადმყოფებისათვის (III-IV ფუნქციური კლასი) მიუხედავად მედიკამენტური მკურნალობისა ნაჩვენებია კორონაროანგიოგრაფიის ჩატარება, რათა კორონარული არტერიების დაზიანების ხარისხის და ხასიათის მიხედვით მოხდეს ბალონური კორონაროანგიოპლასტიკის ან აორტოკორონარული შუნტირების ჩატარება. ადრეული რევასკულარიზაციული ტექნოლოგიების გამოყენება აუმჯობესებს როგორც ახლო, ისე შორეულ პროგნოზს.

ავტ.

8.გ.13.1.127. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მდგომარეობის ცვლილების თავისებურებანი ბოტალის ღია სადინარის სანათურის სხვადასხვა სიდიდის დროს. /დ. გუგეშაშვილი, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #3. – გვ. 91-96. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

თანდაყოლილი მანკები გულის ემბრიონალური განვითარების ანომალიებია. ერთ-ერთი ხშირი თანდაყოლილი მანკია ბოტალის ღია სადინარი, რომელიც ფუნქციონირებს ემბრიონულ პერიოდში. ბოტალის სადინარის მცირე ზომის დროს დეკომპენსაციის მოვლენები დიდ ხნის განმავლობაში არ გამოვლინდება. სადინარის დიდი ზომის დროს პროგნოზი არასაიმედოა, რაც დაკავშირებულია როგორც სეპტიკური პროცესის განვითარებასთან სადინარში და შემდგომ გადასვლასთან სარქველებზე, ისე დეკომპენსაციის განვითარებასთან.

ავტ.

8.გ.13.1.128. მეტაბოლური სინდრომის მქონე პირებში თირკმლის ქრონიკული დაავადების პრევენციის თანამედროვე ღონისძიებები. /ნ. ყიფშიძე, თ. გამეზარდაშვილი/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე. – 2011. – ტ. 5 - #1. – გვ. 121-125. – ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

მეტაბოლური სინდრომი (მს) ფართოდ გავრცელებული პათოლოგიაა, რომელიც აღენიშნება 30 წელზე უფროსი ასაკის დედამიწის მოსახლეობის 20%-ს. მს აერთიანებს რა მთელ რიგ რისკ-ფაქტორებს (აბდომინური სიმსუქნე, არტერიული

ჰიპერტენზია, გლუკოზისა და ლიპიდური ცვლის დარღვევა), ხელს უწყობს თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის (თქუ) განვითარებას ახალგაზრდა ასაკში. დღეისათვის ცნობილია კვლევათა ძალზე მცირე რაოდენობა მს დროს ანგიოტენზინ II-რეცეპტორის ბლოკერების (არბ) და ანგიოტენზინის გარდამქმნელი ფერმენტის (აგფ) ინჰიბიტორების რენოპროტექტორული ეფექტის შესახებ. ჩვენი კვლევის მიზანი გახლდათ, შეგვეფასებინა არბ-ს და აგფ-ინჰიბიტორების რენოპროტექტორული ეფექტურობა მს-ით დაავადებულ პირებში ნეფროპათიის საწყის ეტაპზე.

ავტ.

8.გ.13.1.129. DASH-ის და დაბალმარილიანი დიეტის გავლენა არტერიული სისხლის წნევაზე ნორმოტენზიულ ხანდაზმულებში. /ი. ანდრონიკაშვილი, გ. სიმონია, ნ. ბასიშვილი/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე. – 2011. – ტ. 5 - #1. – გვ. 126-129. – ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

კვლევის მიზანი იყო ნორმალური არტერიული წნევის მქონე ადამიანებიდან მარილმგრძნობელი პირების შერჩევა და DASH-ის და დაბალმარილიანი დიეტის გამოყენებით პრევენციული ღონისძიებების შემუშავების პერსპექტივის დასახვა. მარილმგრძნობელობა განისაზღვრა ნორმოტენზიულ 54 ახალგაზრდა და 68 ხანდაზმულ მამაკაცში. მარილმგრძნობელი პირები ასაკის შესაბამისად დაიყვნენ ორ ჯგუფად. მარილმგრძნობელობის განსაზღვრა ხდებოდა მაღალმარილიანი (200 მმოლი/დღეში) და დაბალმარილიანი (40 მმოლი/დღეში) დიეტის დროს არსებული საშუალო არტერიული წნევის სხვაობით. დიეტის ადეკვატურობა მტკიცდებოდა თითოეული კვირის ბოლო 2 დღეში ნატრიუმის შარდში ექსკრეციის 24-საათიანი განსაზღვრით. DASH დიეტა და DASH დიეტა დაბალი მარილის მოხმარებით, ორივე იწვევდა საშუალო არტერიული წნევის დაქვეითებას, მაგრამ DASH დიეტის დაბალმარილიან დიეტასთან კომბინაცია იწვევდა სისხლის წნევის დაქვეითების ყველაზე მაღალ საშუალო მონაცემებს, მაქსიმალური ეფექტით ხანდაზმულებში. ჩვენი შედეგებიდან გამომდინარე, შეგვიძლია დავუშვათ: მიუხედავად იმისა, რომ დიეტის მოდიფიკაციას არ შეუძლია გავლენა მოახდინოს მარილმგრძნობელობის გენეტიკურ ბუნებაზე, მას შეუძლია შეამციროს საშუალო არტერიული წნევა ნორმოტენზიულ მარილმგრძნობელ პირებში, რაც ქმნის ესენციური ჰიპერტენზიის განვითარების პრევენციის მიზნით მისი გამოყენების შესაძლებლობას.

ავტ.

8.გ.13.1.130. სეკრეციული ოტიტის კონსერვატიული მკურნალობის ახალი მეთოდი. /ს. ხეჩინაშვილი, მ. გედევანიშვილი, ნ. შარაშენიძე, ნ. გოგიტიძე, ფ. ხოხაშვილი/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე. – 2010. – ტ. 4 - #3. – გვ. 132-136. – ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

აღწერილია ქრონიკული სეკრეციული ოტიტის კონსერვატიული მკურნალობის ახალი მეთოდი. შუა ყურის მწვავე ჩირქოვანი ანთების შედეგად განვითარებული სალპინგოოტიტის სამკურნალოდ სინუფორტე/ნაზოდრენი (S/N) იყო გამოყენებული. მონოთერაპიის (S/N) ეფექტურობა შედარებული იყო კომბინირებული S/N ანტიბიოტიკით და, აგრეთვე, სტანდარტული ანტიბიოტიკ/დეკონგესტანტით მკურნალობის შედეგებთან. S/N მონოთერაპიის ჯგუფში, ისევე როგორც S/N /ანტიბიოტიკით ნამკურნალებ ავადმყოფთა ჯგუფში მკურნალობის გამოსავალი გაცილებით უკეთესი აღმოჩნდა, ვიდრე სტანდარტული მკურნალობის შემთხვევაში.

მიღებული შედეგები შუა ყურის ღრუს ბუნებრივი, ფიზიოლოგიური გათავისუფლებითაა განპირობებული.

ავტ.

8.გ.13.1.131. არტერიულ წნევასა და გულის რიტმის ცვალებადობას შორის ფუნქციური კავშირის შეფასება არტერიული ჰიპერტენზიის მქონე პაციენტებში. /მ. ჯანიაშვილი, თ. მაჭარაშვილი/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე. – 2010. – ტ. 4 - #3. – გვ. 137-139. – ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

წარმოდგენილია არტერიული ჰიპერტენზიით დაავადებულ პაციენტებში არტერიულ წნევასა და გულის რიტმის ცვლილებებს შორის ფუნქციონალური კავშირის კვლევის შედეგები. ჩვენ გამოვიყენეთ ერთობლივი ინფორმაციის გამოთვლის ალგორითმი. ერთობლივი ინფორმაცია საშუალებას იძლევა შესასწავლ პროცესში გავითვალისწინოთ როგორც წრფივი, ისე არაწრფივი კორელაციები. კერძოდ, სისტოლური და დიასტოლური წნევების ცვლილებებს შორის ფუნქციონალური კავშირი არტერიული ჰიპერტენზიის პირველი და მეორე ხარისხის მქონე პაციენტებში დაავადების მიმდინარეობაში მატულობს, ხოლო მესამე ხარისხის მქონე პაციენტებში ნორმის მნიშვნელობას უბრუნდება. მეორეს მხრივ, არტერიული ჰიპერტენზიის მქონე პაციენტებში არტერიულ წნევასა და გულის რიტმის ცვალებადობას შორის ფუნქციონალური კავშირი არ გამოვლინდა.

ავტ.

8.გ.13.1.132. შაქრიანი დიაბეტი და გლუკოზის მიმართ ტოლერანტობის დარღვევა გულის კორონარული დაავადების მქონე ავადმყოფებში. /გ. ჩაფიძე, ს. კაპანაძე, ნ. დოლიძე, ნ. ლაცაბიძე, ნ. მეშველიანი/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. - #5. – ინგლ.; რეზ.: ინგლ., ქართ.

კვლევაში მონაწილეობდა 250 ამბულატორიული და სტაციონარული პაციენტი გულის კორონარული დაავადებით. შაქრიანი დიაბეტი აღმოაჩნდა 40,8%, ხოლო გლუკოზის მიმართ ტოლერანტობის დარღვევა 13%. შაქრიანი დიაბეტი ფარულად მიმდინარეობდა ნახევარზე მეტ შემთხვევაში და ადრე დიაგნოსტირებული არ იყო. შაქრიანი დიაბეტი და გლუკოზის მიმართ ტოლერანტობის დარღვევა მჭიდროდ იყო დაკავშირებული სისხლის ლიპიდური სპექტრის პარამეტრების ცვლილებებთან, განსაკუთრებით კი ჰიპერტრიგლიცერიდემიასთან. დადასტურდა კავშირი C-რეაქტიული ცილის კონცენტრაციის მომატებასთან სისხლში. შაქრიანი დიაბეტი და გლუკოზის მიმართ ტოლერანტობის დარღვევა აუარესებს კარდიოვასკულური დაავადებების კლინიკურ გამოსავალს და დაკავშირებულია სიკვდილობისა და რეკურენტული შემთხვევების სიხშირის მომატებასთან. შაქრიანი დიაბეტი ერთადერთი რისკის ფაქტორია, რომელიც გულის კორონარული დაავადების ექვივალენტად არის აღიარებული. მის დროულ დიაგნოზს და მკურნალობას დიდი მნიშვნელობა აქვს კორონარული ათეროსკლეროზის პროგრესირების პრევენციის მიზნით.

ავტ.

8.გ.13.1.133. პროგნოსტული პრეკურსორების კომპიტირება კრიტიკული ინსულტების დროს. /ზ. ხელაძე, ე. ქარცივაძე, ზვ. ხელაძე/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. - #5. – ინგლ.; რეზ.: ინგლ., ქართ.

საქართველოს კრიტიკული მედიცინის ინსტიტუტში მკურნალობა ჩატარებული აქვს ინსულტით დაავადებულ 659 ავადმყოფს, მათ შორის იშემიური ინსულტით იყო

49,1%, ხოლო ჰემორაგიულით 50,9%. კომის ხარისხი ყველა ავადმყოფში GCS-8 და ნაკლები იყო. საერთო სიკვდილობამ 49,3% შეადგინა. ლეტალობა იშემიური ინსულტით 26,5%, ჰემორაგიული ინსულტისას კი 71,3% იყო. ინსულტით მკურნალობის სტანდარტი მოიცავდა რესპირატორულ თერაპიას (SIMV, PS & PC Modes) ზომიერი ჰიპერვენტილაციის თანხლებითა და მჟავა-ტუტოვანი ბალანსის კონტროლით, მაგნიზიურ და პოლიელექტროლიტურ თერაპიას, ენტერალურ კვებას 400 კკლ/კგ/24სთ, თავის ტვინის შეშუპების პრევენციას გლიცერინით (ენტერალური დოზა 1 მგ/ კგ/ 24სთ), ანტიბაქტერიულ პრეპარატებს. ტრადიციული თერაპიის დამატებით ინსულტის მწვავე პერიოდში ტარდებოდა პროგენიტური პრეკურსორების კომიტირების მართვა ნიტროგლიცერინით, ელექტროდენით და პლაზმური სხივებით (ზვ.ხელაძე და თანაავტ., პატენტი #4857; ზვ.ხელაძე და თანაავტ., პატენტი #4825; ზვ.ხელაძე და ზ.ხელაძე პატენტი #P4858}. კვლევის პროცესში დადგინდა, რომ პროგენიტური პრეკურსორების კომიტირების მართვა აუმჯობესებს ინსულტით, განსაკუთრებით კი იშემიური ინსულტით გამოწვეული კრიტიკული მდგომარეობის მკურნალობის შედეგებს. სახელდობრ: ამცირებს ლეტალობის და ინვალიდობის მაჩვენებლებს. ასევე მოკლდება მკურნალობის ხანგრძლივობა და იაფდება მისი ღირებულება.

ავტ.

8.გ.13.1.134. კარდიოჰემოდინამიკა AV-რეტროგრადული დისოციაციისას. /რ. შონია/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. - #5. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

სხვადასხვა სიხშირით მიმდინარე AV-რეტროგრადული დისოციაციისას ფორმდება წინაგულების და პარკუჭების ციკლთა თანხედრის მრავალი ვერსია, რაც განსაზღვრავს მიოკარდზე ჰემოდინამიური დატვირთვის დონეს, ინოტროპულობასა და მწარმოებულობას. ამ პათოლოგიისას ჰემოდინამიკურად ეფექტური წინაგულოვანი შეკუმშვების მაქსიმალური რაოდენობა ყალიბდება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ წინაგულებისა და პარკუჭების ციკლთა ხანგრძლივობა თანაბარია. შესწავლილია მრავალი კომპენსაციური მექანიზმი მიოკარდის პათოლოგიურ რეჟიმში მუშაობისას. ისინი ნათელს ჰფენენ პათოლოგიური კლინიკური სიმპტომების აღმოცენებას, რომლებიც ვითარდება ხსენებული ელექტრული მოშლილობის მქონე ავადმყოფებში.

ავტ.

8.გ.13.1.135. მოხუცთა მკურნალობის თავისებურებები კრიტიკულ მედიცინაში. /ზ. ხელაძე, ლ. ლობჯანიძე, ზვ. ხელაძე/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. - #5. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

საქართველოს კრიტიკული მედიცინის ინსტიტუტში 2000 – 2009 წლებში შემოსულია 81- დან 101 წლამდე ასაკის (საშუალო ასაკი - 89,6 წელი) 152 პაციენტი. საგულისხმოა, რომ ბოლო სამი წლის განმავლობაში ამ ასაკის პაციენტთა რაოდენობამ საგრძნობლად იმატა. ერთი პაციენტის მკურნალობის საშუალო ღირებულებამ შეადგინა 1678,5 USD. ყველაზე ხშირად დაისვა თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მწვავე მოშლის დიაგნოზი; აქედან ჭარბობდა იშემიური ინსულტის წილი. პაციენტები იმყოფებოდნენ ფილტვების ხელოვნურ ვენტილაციაზე და მათ უტარდებოდათ ინტენსიური თერაპიის სხვა ღონისძიებები, მათ შორის ხშირ შემთხვევაში პროგენიტული პრეკურსორების კომიტირების პროცესის მართვა

შესაბამისი პატენტების (ზვ.ხელაძე და თანაავტ., პატენტი #4857; ზვ.ხელაძე და თანაავტ., პატენტი #4825; ზვ.ხელაძე და ზ.ხელაძე პატენტი #P4858) მიხედვით. საერთო ლეტალობამ შეადგინა 48%, ლეტალობის განსაკუთრებით მაღალი მაჩვენებელი აღინიშნა სხვადასხვა სახის შოკის (30-80%), და თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მწვავე მოშლის (49,4%) დროს. ლეტალობა ყველაზე დაბალი იყო ჰიპოვოლემიური შოკის დროს. ხაზგასმულია, რომ მოხუცთა ასაკში კრიტიკულ ავადმყოფთა მკურნალობის თავისებურებას წარმოადგენს ე.წ. “აპარატთან ადაპტაციის სინდრომი”, რომელიც გამოიხატება ხელოვნური სუნთქვის პროცესისადმი პაციენტის კომფორტულ დამოკიდებულებაში, რაც მნიშვნელოვნად ამწელებს ამ ავადმყოფთა სპონტანურ სუნთქვაზე გადაყვანას. ასევე მნიშვნელოვანია წამლების ოპტიმალური დოზის განსაზღვრის საკითხი, თანმხლები დავადებების სიმრავლე და სხვა თავისებურებანი. გამოტანილია დასკვნა კრიტიკული მედიცინის სერვისის მოხუცთა ასაკში ეფექტურობის და ამ საკითხის უფრო ღრმად შესწავლის აუცილებლობის შესახებ.

ავტ.

8.გ.13.1.136. კლინიკური და მორფოლოგიური მარკერების შესაბამისობა სარძევე ჯირკვლის სიმსივნის მქონე კრიტიკულ და არაკრიტიკულ პაციენტებში. /ნ. გორდაძე, მ. კაკაბაძე, უ. გაბუნია, ი. ყურელი/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. - #5. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

სხვადასხვა ფორმის სარძევე ჯირკვლის სიმსივნის მქონე მდებდრობითი სქესის პაციენტებში კრიტიკული მდგომარეობა უფრო ხშირად ვითარდება პეჯეტის დაავადებისა და ინვაზიური დუქტული კარცინომისას. ამ ავადმყოფებში გამოვლინდა დაგვიანებული პირველადი დიაგნოსტიკის დიდი სიხშირე – ოპერირებულ პაციენტთა უმრავლესობას აღმოაჩნდა სარძევე ჯირკვლის სიმსივნის II-III სტადია; დადასტურდა, რომ ინვაზიურ ლობულარულ კარცინომას ახასიათებს მეტასტაზების უფრო სწრაფი და ფართო გავრცელება სარძევე ჯირკვლის კიბოს სხვა ფორმებთან შედარებით. ავადმყოფთა უმრავლესობას ანამნეზში აღენიშნა მრავალი აბორტი. დადგინდა პირდაპირი და მჭიდრო კორელაცია მენოპაუზასთან და ასაკთან, ასევე - მემკვიდრეობით ფაქტორსა და პეჯეტის დაავადებას შორის, ხოლო ნაკლებად მჭიდრო - ინტრადუქტულ ინ სიტუ კარცინომისას.

ავტ.

8.გ.13.1.137. ავთვისებიანი ნეიროლევსიური სინდრომის ორი შემთხვევა. /ზ. ხელაძე, ც. ხარაიშვილი, ნ. მარშანია, ზვ. ხელაძე/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. - #5. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

ავთვისებიანი ნეიროლევსიური სინდრომი გამოწვეულია ნეიროლევსიური და ანტიფსიქოზური პრეპარატების უარყოფითი გვერდითი ეფექტით. დაავადება პირველად აღწერა ჯ. დელეიმ 1960 წელს. ავთვისებიანი ნეიროლევსიური სინდრომის სიხშირე ნეიროლევტიკებით მკურნალობისას 3–27%, ხოლო სიკვდილიანობა 40%. ავთვისებიანი ნეიროლევსიური სინდრომის პათოგენეზია ცენტრალური, დოფამინური და სიმპატიკური ნერვული სისტემების დისფუნქცია, ცვლილებები ჩონჩხის კუნთების მემბრანებში და სხვ. დაავადება ამოიცნობა ანამნეზისა და კლინიკური სურათის საფუძველზე. მკურნალობის სტანდარტი მოიცავს ჩონჩხის კუნთების რელაქსანტებს; აღზნების კუპირებისთვის იყენებენ ბენზოდიაზეპინს და ბარბიტურატებს; რეკომენდებულია ჰორმონოთერაპია, საჭიროებისას ფილტვების ხელოვნური ვენტილაცია და თავის ტვინის შეშუპების

საწინააღმდეგო თერაპია. ავთვისებიანი ნეიროლევსიური სინდრომი იშვიათი დაავადებაა და მისი დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თაობაზე ექიმებს მცირე გამოცდილება აქვთ. ამდენად, თითოეული შემთხვევის აღწერა მნიშვნელოვანია. მოყვანილია ავთვისებიანი ნეიროლევსიური სინდრომის ორი შემთხვევის აღწერა, რომელსაც საქართველოს კრიტიკული მედიცინის ინსტიტუტში ჰქონდა ადგილი.

ავტ.

8.გ.13.1.138. პარკუჭოვანი ტაქიკარდია კრიტიკულ პაციენტებში. /რ. შონია/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2010. - #6. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

შესწავლილია პარკუჭოვანი ტაქიკარდიების სხვადასხვა ელექტრული ვერსიების გავლენა კარდიოჰემოდინამიკაზე.

ავტ.

8.გ.13.1.139. ახალი მონაცემები ინტრაცერებრული ჰემატომების პათოგენეზის შესახებ. /თ. კერძევაძე, გ. გეგია, ზვ. ხელაძე/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2010. - #6. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

ნაშრომი წარმოადგენს ჰემორაგიული ინსულტის პათოგენეზის შესწავლის კიდევ ერთ მცდელობას, ანალიზი ემყარება საექიმო პრაქტიკაში კარგად ცნობილ რამდენიმე ფაქტს და ექსპერიმენტულ მონაცემებს. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნული ექსპერიმენტი ქალას ღრუში მიმდინარე პათოლოგიური პროცესების მხოლოდ შორეული ანალოგიაა, შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ პაციენტთა მკურნალობა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევების დროს უნდა წარიმართოს დაბალი საშუალო არტერიული წნევის და დაბალი ცენტრალური ვენური წნევის ფონზე. კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე შესაძლებელია ვიმსჯელოთ, რომ არტერიული წნევის უეცარ, უკონტროლო ცვლილებას მოჰყვება რეჰემორაგია, ინტრაკრანიალური წნევის ზრდა, პერფუზიული წნევის შემცირება. არტერიული წნევის კორეგირების დროს გამოყენებულ უნდა იყოს განგლიოზოკერები და პერიფერიული ვენოდილატატორები. ინტრაკრანიალური წნევის უეცარი შემცირება იწვევს სისხლძარღვთა სანათურის მკვეთრ გაფართოებას ჰიდროდინამიკურ დარტყმადეც კი (მაგ. ლუმბალური პუნქციის დროს.) რაც შეიძლება წარმოადგენდეს ნევროლოგიური სტატუსის უეცარი გაუარესების ერთ-ერთ მიზეზს. დიდი ალბათობით შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ ძლიერი თავის ტკივილი ანევრიზმის გასკდომის დროს აღმოცენდება მაშინ, როცა სისხლის ჭავლი შეაღწევს პარკუჭოვან სისტემაში.

ავტ.

8.გ.13.1.140. ქვეცნობიერის მართვის პრობლემები კრიტიკულ მედიცინაში. /ზ. ხელაძე, გ. ბაქია, თ. ქურციკიძე, მ. დვალაძე/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2010. - #6. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

განხილულია კრიტიკული მდგომარეობის დროს ქვეცნობიერის მართვა მიდაზოლამის გამოყენებით, კვლევები ჩატარებულია ექსპერიმენტულ ცხოველებზე (უჯიშო, მამრობით, თეთრ 250-300 გრ მასის ვირთაგვებზე.) და, ასევე, კვლევის კლინიკური ნაწილი მოიცავს კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი ზრდასრული ასაკის 12 ავადმყოფის ქვეცნობიერის მართვის მცდელობას. მიღებული შედეგები მიუთითებს ქვეცნობიერების მართვის პერსპექტიულობას კრიტიკულ

მდგომარეობათა დროს და ამ მართვის განხორციელების შესაძლებლობას მიდაზოვლამის მეშვეობით, თუმცა არ არის გამორიცხული ამ მიზნით სხვა საშუალებების გამოყენების შესაძლებლობაც.

ავტ.

8.გ.13.1.141. ჰეპატოენცეფალოპათია – ნერვულ - ლინგვისტური კოდის დარღვევა. /მ. მეფარიძე, თ. კოდუა, ზვ. ხელაძე, ქ. ლაშხი/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2010. - #6. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

მოცემულია ღვიძლის უკმარისობით გამოწვეული ფსიქომენტალურ სიმპტომთა ვარიანტული სპექტრი, ჰეპატოენცეფალოპათიით გამოწვეული კომუნიკაციის დარღვევა გარემოსა და ორგანიზმს შორის, დიგესტიურ და ნერვულ სისტემებს შორის, სხეულსა და გონებას შორის. ჰეპატოენცეფალოპათია, როგორც გარე სამყაროსთან კომუნიკაციის შეზღუდვა, კოგნიტიური დეფიციტი და სოციალური პრობლემა. გამოკვლეულია 106 ავადმყოფი კუჭ-ნაწლავის სისტემის სხვადასხვა პათოლოგიებით, რომლებიც დაყოფილია 4 ჯგუფად და საკონტროლო ჯგუფის 19 პაციენტი. მოყვანილია კვლევის შედეგები და განსჯა, გამოტანილია შემდეგი დასკვნები: ჰე -ნეირომატრიცის და ლინგვისტური მატრიცის დაზიანება გარე (გარემო, ვერბალური, არავერბალური) და შიგა (დისმეტაბოლური) ფაქტორების ზემოქმედება – მატრიცების დეფორმაცია ფორმირდება სხვადასხვა დონეზე (ინტერპერსონალური, გონება-სხეული და ა.შ.) დარღვეული კომუნიკაციის მქონე ავადმყოფი. ჰეპატოენცეფალოპათია მხოლოდ ღვიძლის უკმარისობით გამოწვეული პათოლოგია არ არის. ჰეპატოენცეფალოპათიის სრული სურათი შეიძლება განვითარდეს ავადმყოფის გონებაზე/თავის ტვინზე ვერბალური ან არავერბალური ზემოქმედებისას – ლინგვისტური კოდის დეფორმაციის გზით.

ავტ.

8.გ.13.1.142. ვერაპამილის ჰეპატოპროტექტორული მოქმედება ჰემორაგიული შოკის დროს ექსპერიმენტში. /მ. ღვალაძე, თ. გეგეშიძე, გრ. სულაბერიძე, გ. დიდავა, მ. ჩხაიძე, ი. თავზარაშვილი, თ. ბუაჩიძე, მ. სვანიძე/. მეცნიერება და ტექნოლოგიები. – 2010. - #7-9. - გვ. 117-121. - ქართ.; რეზ.: ინგლ., რუს.

უჯრედული ჰიპოქსიის პირობებში, მათ შორის - პოსტჰემორაგიული შოკის დროს, კალციუმის იონებით გადატვირთვის გამო ვითარდება ღვიძლის პარენქიმული უჯრედების მემბრანების ლიზისი. მემბრანის დაცვა ამ პათოლოგიური პროცესისაგან თეორიულად შესაძლებელია კალციუმის L არხების ბლოკატორით-ვერაპამილით, რომელიც გამოყენებული იყო ჰეპატოპროტექტორული ეფექტის შესწავლისათვის. ჰშ-ის მოდელირება ხდებოდა Wiggers-Feine-ს მეთოდით. სისხლის ექსფუზია ხორციელდებოდა ანესთეზირებულ ხვად კატებზე (ნეშპუტალი 40 მგ/კგ-ზე, ინტრავენური სისხლის ექსფუზია 40 მლ/კგ) არტერიული წნევის შემცირებამდე 40 მმ ვწყ სვ-მდე (ჰშ-60) 1 სთ-ის განმავლობაში ხელოვნური ვენტილაციის ფონზე 130-150 მლ/წთ/კგ შენარჩუნებული იყო არტერიულ სისხლში pH 7,35-7,45, ხოლო PO₂ 90 მმ ვწყ სვ. სიმაღლის ჰაეროვანი მაჩვენებლები კონტროლირდებოდა აპარატ “Corning“-ით. ცხოველის მიძინება ხდებოდა სისხლის ექსფუზიით. სისხლის გამოღებიდან მე-80-90-ე წთ-ზე ხდებოდა ღვიძლის მარჯვენა წილის ქვედა კიდის ამოკვეთა, დამუშავება 2%-იანი ოსმიუმის მჟავათი და 0,1 მ ფოსფატური ბუფერით და გლუტარის ალდეჰიდით. კონტრასტირება ხდებოდა ურანილ-აცეტატით და ტყვიით. აღებულ მასალას იკვლევდნენ JEM-100B ელექტრონული მიკროსკოპით (იაპონია).

ჩატარებულ იქნა ხვად კატეგორიულ ექსპერიმენტის 2 სერია ($n=5$, სულ 10 ცხოველი) ჰემორაგიული შოკის მოდელისა და ჰშ-ის მოდელი ვერაპამილის (დოზით 0,25 მგ/კგ ინტრავენუზურად) მოქმედების ფონზე, რომელიც გამოყენებულ ფიზიოლოგიურ ხსნართან ერთად არ აღემატებოდა ექსფუზიის მოცულობის 1/20-ს. მიღებული ექსპერიმენტული მონაცემებიდან ირკვევა, რომ ჰემორაგიული შოკის მოდელზე კალციუმის ნელი L არხების ბლოკატორ ვერაპამილს ახასიათებს არამკვეთრად გამოხატული ჰეპატოპროტექტორული ეფექტი სისხლის ექსფუზიიდან მე-80 წუთზე.

ავტ.

8.გ.13.1.143. არტერიული პულსის გავლენა სისხლის დინებაზე. /მ. ბერაია/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 8-11. – ინგლ.; რეფ.: ქართ.

პრაქტიკულად ჯანმრთელ 12 მამაკაცთან მაგნიტურ რეზონანსული ანგიოგრაფიის საშუალებით შესწავლილია სისხლის პიკური, საშუალო სიჩქარე, საშუალო და ნეტო დინება. სისხლის ინიციალური სიჩქარე ფიქსირდება გულის ECG-R კბილიდან 43 მწმ-ის შემდეგ და განსხვავდება ნულისაგან მაშინ, როცა ნეტო დინება ჯერ კიდევ არ აღინიშნება. Womersley რიცხვი ასწვრივიდან დასწვრივ აორტამდე იცვლება 13-დან 5-მდე და ინერციული დინება ბლანტ ხასიათს იღებს. აორტის რკალში პროტოდიასტოლის დროს დინება იხლიჩება ურთიერთსაპირისპიროდ მიმართულ ნაკადებად, რაც განაპირობებს ტალღების ზედდებას მაღალი ნეტო დინებით. ზეეელის მიდამოში ანტეგრადული ტალღები ინტერფერირდება. აღნიშნულ არეში სისხლის პროტოდიასტოლური აჩქარება 6-ჯერ აღემატება სისტოლურს. კედელზე ტალღის არეკვლის დროს ტალღას შეუძლია კედლის ზედაპირის წანაცვლება. პულსური წნევა ცვლის წანაცვლების სიჩქარეს დინების მოსაზღვრე შრეებში. წრიული დინების დროს პროტოდიასტოლური დინების გახლეჩა/რეცირკულაცია და ტალღების ზედდება განაპირობებს მაღალ ნეტო დინებას, მაგრამ ინტერფერირებისა და კედელზე არეკვლის შემთხვევაში ხელს უწყობს სისხლძარღვის კედლის გაშიშვლებას.

ავტ.

8.გ.13.1.144. არაეპილეპტიკული პაროქსიზმული აშლილობები. /დ. გიგინეიშვილი, რ. შაქარიშვილი/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 12-15. – რუს.; რეფ.: ინგლ.

8.გ.13.1.145. ტვინში სისხლის მიმოქცევის რაოდენობრივი შეფასება ქალა-ტვინის მძიმე ტრამვის მქონე ავადმყოფებში. /რ. ფანარჯიანი/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 16-19. – ინგლ.; რეფ.: რუს.

8.გ.13.1.146. სინთეზური ფსიქოსტიმულატორებით განპირობებული მანგანური ენცეფალოპათია. /მ. ოკუჯავა, მ. ჯანელიძე, ი. ხატიაშვილი, ნ. ლობჯანიძე/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 20-24. – ქართ.; რეფ.: ინგლ.

შესწავლილ იქნა მეთკათინონის შემცველი ფსიქოაქტიური საშუალებებით გამოწვეული დაზიანების პათოგენეზი. ჩატარებულმა გამოკვლევამ აჩვენა, რომ მეთკათინონის გამოყენება დაკავშირებულია პარამაგნიტური თვისებების მქონე ნივთიერების დაგროვებასთან ქერქქვეშა სტრუქტურებში, რაც იმით აიხსნება, რომ მეთკათინონის სინთეზირებისას გამოიყენება კალიუმის პერმანგანატი, ხოლო

მანგანუმს ახასიათებს აკუმულაცია ქერქვეშა სტრუქტურებში და ე.წ. მანგანური პარკინსონიზმის ჩამოყალიბება. გაკეთებულია დასკვნა, რომ განვითარებული ნევროლოგიური დარღვევები განპირობებულია როგორც მანგანუმის ნეიროტოქსიური ზემოქმედებით, ასევე მეთკათინონის, როგორც ნეირომედიატორულ სისტემაზე მომქმედი საშუალების, ზეგავლენით.

მ. კოპალეიშვილი

8.გ.13.1.147. ასტროციტური გენეზის პირველადი ინტრაკრანიალური სიმსივნეების ეპიდემიოლოგიის საკითხები. /ტ. მერმანიშვილი, თ. ჯორბენაძე, ი. ჭელიშვილი, გ. ჭაჭია, მ. გელდიაშვილი/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 42-45. – ქართ.; რეფ.: ინგლ.

დადგენილია, რომ ასტროციტური გენეზის პირველადი ინტრაკრანიალური სიმსივნეების სიხშირე და მათი ბიოლოგიური “ქცევა” ავადმყოფთა ასაკთან არის დაკავშირებული. ამასთანავე მიღებული მონაცემების ანალიზით გამოვლინდა გარკვეული განსხვავება მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანაში ჩატარებული მსგავსი გამოკვლევების მონაცემებისაგან. შესაძლებელია, ეს აიხსნას ეკოლოგიური ან (და) სოციალურ-ეკონომიკური ფაქტორების ზემოქმედებით, რაც შემდგომ შესწავლას საჭიროებს.

ავტ.

8.გ.13.1.148. მამოგრაფიის როლი მამაკაცებში ძუძუს პათოლოგიების დიაგნოსტიკაში. /თ. დარასელია, ქ. გიგაური, თ. ჩანგელია/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 62-66. – ქართ.; რეფ.: ინგლ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა მამაკაცებში ძუძუს პათოლოგიების დიაგნოსტიკაში მამოგრაფიის მნიშვნელობის განსაზღვრა. ამ მიზნით შეფასდა 2005-2009 წლებში მკერდის ჯირკვლის პათოლოგიით დაავადებულთა რენტგენომამოგრაფიული კვლევის შედეგები, რომელიც შეჯერდა პუნქციური ბიოფსიით მიღებული მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევის შედეგებთან.

ავტ.

8.გ.13.1.149. დისბაქტერიოზის სინდრომის მონაცემების ანალიზი დიარეის, შეკრულობისა და შერეული სიმპტომატიკის მქონე პაციენტებში. /ი. გიორგაძე, ნ. თოფურია, მ. გიორგაძე, ნ. ბალარჯიშვილი, ნ. ჩოლოყაშვილი, ლ. ტყემალაძე/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მაცნე. ბიომედიცინის სერია. – 2010. - #1-2(36). – გვ. 23-34. – ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

კვლევის მიზანი იყო დაგვედგინა დისბაქტერიოზის სინდრომის მქონე პაციენტებში რომელი სიმპტომი იყო წამყვანი - დიარეა, შეკრულობა, თუ მათი შენაცვლება ან საშუალო კლინიკური გამოვლენა. სულ გამოკვლეულ იქნა 1040 პაციენტი. მათ შორის მხოლოდ დისბაქტერიოზი ანუ გადახრა ნორმალური ფლორიდან გამოვლენილ იქნა 814 შემთხვევაში. დისბაქტერიოზის შემთხვევებში დიარეის სიმპტომის მქონე პაციენტების რაოდენობა გაცილებით ჭარბობს შეკრულობისა და კომბინირებული სიმპტომების მქონე პაციენტების რაოდენობას როგორც პაციენტების მთელ კონტინგენტში, ასევე დისბაქტერიოზის მქონე პაციენტებს შორის ერთი, ორი, სამი ან ოთხივე ნორმალური მიკროფლორის წარმომადგენლის (ბიფიდუმბაქტერი, ლაქტობაქტერიები, ნაწლავის ჩხირი და ენტეროკოკები) ცვლილებების დროს. ბავშვთა კონტინგენტში დიარეის სიმპტომით ორჯერ მეტი შემთხვევა იყო

გამოვლენილი, ვიდრე მოზრდილთა კონტინგენტში. ამგვარად, დისბაქტერიოზის სინდრომის მქონე პაციენტებში დიარეის სიმპტომის შემთხვევები გაცილებით მეტია, ვიდრე შეკრულობისა და კომბინირებულის.

ავტ.

8.გ.13.1.150. შერეული აერობულ-ანაერობული ინფექციების მიკრობიოლოგიური დიაგნოსტიკა გართულებული ინფექციის დროს. /მ. გიორგაძე/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მაცნე. ბიომედიცინის სერია. – 2010. - #1-2(36). – გვ. 35-39. – რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

დაინფიცირებული ჭრილობების მკურნალობა ერთ-ერთი ყველაზე მწვავე და აქტუალური პრობლემაა, რომლის გადაწყვეტაც საკმაოდ რთულია. სულ გამოვიკვლიეთ 35 შემთხვევა, სხვადასხვა ჯიშის და ასაკის ძაღლები. პირველ ჯგუფში გავაერთიანეთ ცხოველები, რომლებსაც ჰქონდათ შერეული აერობულ-ანაერობული ინფექციის სიმპტომები. მათგან თერთმეტს ჰქონდა მუცლის ღრუს ინფექცია, ცამეტს კი - რბილი ქსოვილების ანთება. მეორე ჯგუფში გავაერთიანეთ ნაოპერაციები ცხოველები, რომლებსაც პერიტონიტის ან გენერალიზებული ინფექციის ნიშნები აღენიშნებოდათ. ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევის შედეგად 22 ცხოველიდან გამოიყო ობლიგატური ანაერობული მიკროფლორა, 20 მათგანს - პერიტონეუმის ღრუდან. 14 ცხოველს ანაერობული მიკრობები აღმოაჩნდათ დიაფრაგმასა და პლევრის ღრუში. 10 შემთხვევაში ანაერობები გამოიყო რბილი ქსოვილის ინფექციისას. გრამდადებითი ბაქტერიები და კოკები მგრძნობიარე იყო ყველა ანტიბიოტიკის მიმართ, გარდა ამინოგლიკოზიდებისა. სტაფილოკოკები მგრძნობიარეები არიან მონომიცინის, სტრეპტომიცინის, ტეტრაციკლინის და ზოგადად მაკროლიდების მიმართ. E.Coli მგრძნობიარეები იყვნენ ამინოგლიკოზიდების მიმართ, მაგრამ პენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკები სისტემატურად კარგავდნენ თავის ეფექტურობას.

ავტ.

8.გ.13.1.151. სისხლის რედოქს-სისტემის ცვლილებები ნაღვლკენჭოვანი დაავადების დროს პოსტმენოპაუზური ასაკის ქალებში. /მ. შენგელია, ნ. გოგებაშვილი, ი. დათუნაშვილი, თ. სანიკიძე/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მაცნე. ბიომედიცინის სერია. – 2010. - #1-2(36). – გვ. 135-140. – ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ ნაღვლკენჭოვანი დაავადების დროს პოსტმენოპაუზური ასაკის ქალების სისხლში იზრდება ცერულოპლაზმინის დაჟანგვის ხარისხი, მცირდება Fe^{3+} -ტრანსფერინის შემცველობა, რაც ანტიოქსიდანტური სისტემის ერთ-ერთი რგოლის მუშაობის მოშლაზე მიუთითებს. აღნიშნული ხელს უწყობს პაციენტების ორგანიზმში რედოქს-ჰომეოსტაზის დარღვევების განვითარებას და მემბრანული სტრუქტურების რღვევას, რაც მემბრანის ლიპოპეროქსიდაციის პროდუქტების (Mn^{2+} იონები, ლიპოპეროქსიდები, სუპეროქსრადიკალები) დაგროვებით ვლინდება. ოქსიდაციური სტრესის პირობებში შესაძლებელია ორგანიზმის ბუნებრივი ანტიოქსიდანტების (ბილირუბინის) ჭარბი დაჟანგვა, რაც ნაღვლის ბუშტში ანთებითი პროცესების ინტენსიფიკაციას და კენჭების ფორმირებას უწყობს ხელს.

ავტ.

8.გ.13.1.152. ვანადიუმის ინტრანაზალური ელექტროფორეზით მკურნალობის ზეგავლენა ალერგიული რინიტის მქონე ავადმყოფთა გარეგანი სუნთქვის ფუნქციაზე. /შ. წიკლაური/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მაცნე. ბიომედიცინის სერია. – 2010. - #1-2(36). – გვ. 141-148.გ.13. – ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

გამოკვლეულია 67 ავადმყოფი, რომელთაგან 35-ს აღენიშნებოდა ალერგიული რინიტის პერსისტირებული, ხოლო 32-ს - დაავადების ინტერმიტირებული ფორმა. დადგენილია, რომ ვანადიუმის ინტრანაზალური ელექტროფორეზით მკურნალობა აღნიშნულ ავადმყოფებში იწვევს ბრონქული გამავლობის გაუმჯობესებას, ფილტვების სარეზერვო შესაძლებლობების ზრდას და არტერიული და ვენური ჰიპოქსემიის შესუსტებას, გაქრობამდეც კი. აღნიშნული დადებითი ძვრები მეტად გამოხატული იყო ალერგიული რინიტის ინტერმიტირებული ფორმის დროს.

ავტ.

8.გ.13.1.153. ატორვასტატინით თერაპიის ფონზე ეზეტიმიბით ადრეული მკურნალობის დამატებითი ეფექტურობისა და უსაფრთხოების შეფასება მწვავე კორონარული სინდრომის დროს. /ნ. ყიფშიძე, თ. გეგენავა, კ. ნადარაია/. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა. – 2010. - #3-4(31-32). – გვ. 9-12. – ქართ., რეზ.: ინგლ.

ჩატარებული კვლევების საფუძველზე დადგინდა, რომ ეზეტიმიბის დანიშვნა პაციენტებისათვის ატორვასტატინთან ერთად NSTE-მწვავე კორონარული სინდრომის დროს უზრუნველყოფს ლიპიდების დონის ეფექტურ შემცირებას სტატინის დოზის გაორმაგების ფონზე. 16 კვირის შემდეგ მკურნალობას აქვს გამოხატული კლინიკური გავლენა მიოკარდიუმის განმეორებითი ინფარქტის და არასტაბილური სტენოკარდიით გამოწვეული ჰოსპიტალიზაციების სიხშირეზე, თუმცა არ გვაძლევს სტატისტიკურად სარწმუნო განსხვავებას კორონარული სიკვდილიანობის, კორონარული რევასკულარიზაციის და არაფატალური ინსულტის განვითარების სიხშირეზე.

ავტ.

8.გ.13.1.154. მწვავე კორონარული სინდრომის მქონე პაციენტთა ჰოსპიტალური ლეტალობის და კარდიოვასკულური მოვლენების განვითარების რისკის განსაზღვრა. /ნ. ემუხვარი, ი. მამაცაშვილი, რ. ნეფეტვარიძე, ნ. ბრეგვაძე-თაბაგარი, ე. ცეცხლაძე, ი. ხინთიბიძე/. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა. – 2010. - #3-4(31-32). – გვ. 14-17. – ქართ., რეზ.: ინგლ.

დღეისათვის მკს-ის პრობლემა აქტუალურია და მნიშვნელოვანი. მკს-ის განვითარება გულის იშემიური დაავადების ქრონიკული ფორმის მწვავე ფაზაში გადასვლაზე მიუთითებს და ავადმყოფთა ჰოსპიტალიზაციის ყველაზე ხშირ მიზეზს წარმოადგენს. მკს-ის მქონე ავადმყოფთა რისკის შეფასებამ აჩვენა, რომ ჰოსპიტალური ლეტალობის და კარდიოვასკულური მოვლენების განვითარების მაღალ რისკთან ასოცირებული ფაქტორებია ასაკი (70-80წ.), ST სეგმენტის ელევაცია, გადატანილი მიოკარდიუმის ინფარქტი და მარცხენა პარკუჭის დაქვეითებული განდევნის ფრაქცია. შაქრიანი დიაბეტი და 60-69 წლის ასაკი ასოცირებული იყო საშუალო რისკთან, ხოლო 40-59 წლის ასაკი – დაბალ რისკთან.

ავტ.

8.გ.13.1.155. გულის იშემიური დაავადებითა და რთული სარქველოვანი პათოლოგიით გამოწვეული გულის უკმარისობის ქირურგიული მკურნალობა (შემთხვევის აღწერა). /ე. პირველაშვილი, ლ. ჯანელიძე, ე. საყვარელიძე, კ. ბერია, ზ. ბახუტაშვილი/. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა. – 2010. - #3-4(31-32). – გვ. 20-23. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

მწვავე მიტრალური და ტრიკუსპიდური რეგურგიტაცია, ასოცირებული მიოკარდიულ იშემიასთან, არის ოპერაციული ჩარევის საჭიროების I კლასის მაჩვენებელი. მიტრალური და ტრიკუსპიდური ანულოპლასტია ანუ მიტრალური სარქველის შეცვლა კეთდება კორონარული შუნტირების ოპერაციის დროს პაციენტის ვენტრიკულარული ფუნქციის და კლინიკური სიმპტომების გაუმჯობესების მიზნით. ამ კვლევის მიზანი იყო ქირურგიული ჩარევის როლის შესწავლა ამგვარი კომბინირებული პათოლოგიური მდგომარეობების მკურნალობის დროს.

ავტ.

8.გ.13.1.156. მკურნალობისადმი რეზისტენტული არტერიული ჰიპერტენზია. /ნ. ქათამაძე, ს. ბერიძე/. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა. – 2010. - #3-4(31-32). – გვ. 23-29. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

თუ არტერიული ჰიპერტენზიის სამკომპონენტო სქემით მკურნალობა (თიაზიდური შარდმდენის ჩათვლით) არასაკმარის შედეგს იძლევა ან თუ ემორჩილება ოთხკომპონენტო (და მეტი) სქემით მკურნალობას, საუბარია რეზისტენტულ არტერიულ ჰიპერტენზიაზე. არტერიული ჰიპერტენზია კორეგირებადი მიზეზებით და/ან იმ ფორმებით, რომლებიც მოტივირებულ დამატებით გამოკვლევას საჭიროებენ, ასევე განეკუთვნება რეზისტენტულ არტერიულ ჰიპერტენზიას. რეზისტენტული არტერიული ჰიპერტენზიის გავრცელება მაღალია – პაციენტების 10-30%-ს აქვს ეს ფორმა. ფსევდორეზისტენტობის მიზეზების აღმოფხვრა, არტერიული ჰიპერტენზიის მეორადი მიზეზების კორექცია და ეფექტური მკურნალობა აუმჯობესებს არტერიული ჰიპერტენზიის მკურნალობის პროგნოზს.

ავტ.

8.გ.13.1.157. კრონის დაავადების შეუღლება მელკერსონ-როზენტალის სინდრომთან. /ზ. პაჭკორია, მ. აბესაძე, ს. ქემოკლიძე, მ. კიკვიძე, ე. ადამია/. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა. – 2010. - #3-4(31-32). – გვ. 30-33. – ინგლ.; რეზ.: ქართ.

მელკერსონ-როზენტალის სინდრომი (მრს) არის იშვიათი მდგომარეობა ტრიადით – ფაციორალური შეშუპებით, სახის ნერვის პარეზით და წილაკოვანი, სკროტალური, დასერილი ენით. ოლიგოსიმპტომური ფორმები უფრო ხშირია. ავტორები იკვლევდნენ 2 ქალბატონს კლასიკური მრს-ს ტრიადით. პირველ შემთხვევაში კორტიკოსტეროიდით მკურნალობა წარმატებული იყო, მაგრამ 5 თვის შემდეგ შეშუპება ხელახლა დაიწყო. მეორე შემთხვევაში მლივი ნაწლავის კრონის დაავადების და მელკერსონ-როზენტალის სინდრომის დიაგნოზი დადგინდა დოკუმენტალურად. კორტიკოსტეროიდით (მედროლი) მკურნალობა წარმატებული იყო, თუმცა წინა პლანზე წამოიწია ჰიპერტრიქოზმა და წონაში მომატებამ.

ავტ.

8.გ.13.1.158. ღვიძლის ფუნქცია და გამოსავალი გულის ქრონიკული უკმარისობის მქონე პაციენტებში: სისხლის შრატში ღვიძლის ფერმენტების პათოლოგიური მატება და NAD-შემცველი პრეპარატების ეფექტურობა. /მ. როგავა, თ. ბოჭორიშვილი, ქ. კაპანაძე, ე. ბერბერაშვილი/. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა. – 2010. - #3-4(31-32). – გვ. 33-37. – ინგლ.; რეზ.: ქართ.

გულის უკმარისობის მქონე პაციენტების ნადცინით და გულის კუნთის კუმშვადი დისფუნქციის მქონე პაციენტების ადენოცინით მკურნალობა იწვევს გულის უკმარისობის NYHA-ს ფუნქციური კლასის და ფიზიკური დატვირთვის ტესტების შედეგების მნიშვნელოვან გაუმჯობესებას, ასევე ხდება გულის დერემოდელირება, მარცხენა პარკუჭის სისტოლური ფუნქციისა და ღვიძლის ფუნქციური სინჯების გაუმჯობესება. NAD-შემცველი პრეპარატების, ნადცინისა და ადენოცინის ეფექტური მოქმედების მექანიზმი შესაძლოა იყოს ენერგეტიკული მეტაბოლიზმისა და რედოქს-სტატუსის რეაქციების ჰომეოსტაზის აღდგენა, რაც თავისთავად იწვევს უჯრედების ფუნქციის გაუმჯობესებას და ნეკროზული პროცესების შეწყვეტას როგორც მიოკარდიუმში, ისე ჰეპატოციტებში.

ავტ.

8.გ.13.1.159. დისმეტაბოლური არტერიული ჰიპერტენზია. /ჯ. ლეჟავა/. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა. – 2010. - #3-4(31-32). – გვ. 38-48.გ.13. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

მეტაბოლური სინდრომის შესახებ პირველი პუბლიკაციების შემდეგ ქვეყნდება ვრცელი მონაცემები მისი კლინიკური მნიშვნელობის შესახებ. კვლევებმა აჩვენა ამ სინდრომის მნიშვნელოვანი როლი შაქრიანი დიაბეტის, გულის კორონარული დაავადებების, ათეროსკლეროზის და არტერიული ჰიპერტენზიის განვითარებაში, რასაც ხშირად ახლავს სახიფათო გართულებები. ამის მიუხედავად დღეს არსებობს სადაო საკითხები დიაგნოსტიკის კრიტერიუმებთან დაკავშირებით, რომლებიც საშუალებას გვაძლევს სამეცნიერო კვლევების და ყოველდღიური პრაქტიკის დროს დავადგინოთ მეტაბოლური სინდრომი. ამ მიმოხილვაში ვეცადეთ გაგვეკეთებინა ამ პრობლემის მიმართ სხვადასხვა მიდგომის ანალიზი თანამედროვე კვლევების შედეგების გათვალისწინებით.

ავტ.

8.გ.13.1.160. კისტოფიბროზის პრობლემის აქტუალურობა და პროგნოზი თანამედროვე ეტაპზე. /ნ. ბადრიაშვილი, ნ. შარიქაძე, მ. გიორგობიანი/. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა. – 2010. - #3-4(31-32). – გვ. 49-51. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

კისტოფიბროზი წარმოადგენს ქრონიკულ დარღვევას, რომელსაც ახასიათებს პერიოდული ენდობრონქული ინფექციები, ფილტვის პროგრესირებადი ობსტრუქციული დაავადება და პანკრეასული უკმარისობა ნაწლავური მალაბსორბიით. გამოკვლეული იყო 38 ბავშვი 1 თვიდან 14 წლამდე თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის პედიატრიულ კლინიკაში. ოფლში ქლორიდების ტესტი (ქლორიდების კონცენტრაცია 60) გამოყენებულ იქნა კისტოფიბროზის დიაგნოსტიკისთვის. კვლევამ აჩვენა, რომ 25 პაციენტს ჰქონდა შერეული, ხოლო 13 - ფილტვის ფორმა. გამოკვლევამ აჩვენა იმუნიტეტის დაქვეითება, განსაკუთრებით CD3, CD4, CD19 ლიმფოციტებისა და სისხლის შრატში IgG და IgA კონცენტრაციის შემცირება. ლეიკოციტური ინტერფერონული აქტივობა

(ინ ვიტრო) ისაზღვრებოდა ვ. სოლოვიოვასა და T ბექტემიროვის მეთოდით. პაციენტებს კომპლექსური მურნალობა ჩაუტარდათ შემდეგი მედიკამენტებით: კრეონი, ბრონქოდილატატორები, მუკოლიტური საშუალებები და ანტიბიოტიკები, იმუდონი, URS-19, ვიტამინი იმუნური სისტემის კორექციისთვის. გამოყენებულ იქნა, ასევე, ნუტრიციული და კინეზოთერაპია.

ავტ.

8.გ.13.1.161. ალერგიული რინიტი და მისი გავლენა ასთმაზე (ARIA). /ნ. ხალტაევი, ჯ. ბუსკერტი/. საქართველოს პედიატრი.– 2010. - #1-2. გვ. 27-35. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.
ალერგიული რინიტი ჯანმრთელობის გლობალურ პრობლემას წარმოადგენს. იგი გავლენას ახდენს სოციალურ ყოფაზე, ძილზე, სასკოლო და სამუშაო პროცესებზე. 1999 წელს მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მუშაობის პროცესში მიღებული იქნა დოკუმენტი ARIA, რომელიც მოწოდებული იყო, როგორც განსაკუთრებული მნიშვნელობის რეკომენდაცია სპეციალისტ-პროფესიონალებისათვის, ასევე ზოგადი პროფილის ექიმებისათვის. ARIA-ს განახლება დაიწყო 2004 წელს, თუმცა 1999 წლის ARIA-ს სამუშაო ჯგუფის რეკომენდაციები კვლავ ძალაში რჩება.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.1.162. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება იუვენილური რევმატოიდული ართრიტის დროს. /გ. ჩახუნაშვილი, ნ. ჯობავა, მ. ლეკიშვილი, კ. ჩახუნაშვილი/. ბავშვთა კარდიოლოგია. – 2011. - #5. – გვ. 8-16. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

იუვენილური რევმატოიდული ართრიტი დღესაც ინარჩუნებს თავის აქტუალობას და უაღრესად საინტერესოა ორგანოთა სისტემების დაზიანებათა პროგნოზირება. მიზანი: თანამედროვე ლიტერატურის მიმოხილვა გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანების შესახებ იუვენილური რევმატოიდული ართრიტის დროს. დასკვნები: ჩვენი ლიტერატურის მიმოხილვა კიდევ ერთხელ ადასტურებს, რომ: გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება მნიშვნელოვან როლს ასრულებს რევმატოიდული ართრიტის მიმდინარეობაში; იგი მოითხოვს სათანადო ყურადღებას და კვლევას ადრეულ ეტაპზე; ვინაიდან, ხშირად გულის დაზიანება მიმდინარეობს ასიმპტომურად, შესაძლოა რუტინული კარდიოლოგიური კვლევა (არტერიული წნევის განსაზღვრა, ელექტროკარდიოგრაფია, ექოკარდიოსკოპია) იყოს ერთ-ერთი გზა ამ პაციენტების მონიტორირების და პროგნოზირების; გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება შეიძლება ჩაითვალოს შემდგომში ათეროსკლეროზის და გულის იშემიური დაავადების განვითარების რისკ-ფაქტორად. სწორედ ამიტომ გულის დაავადებათა პრევენციის საკითხებს ბავშვთა ასაკის დაავადებებში უნდა ეძებდნენ.

ავტ.

8.გ.13.1.163. მწვავე მიოპერიკარდიტი (შემთხვევის აღწერა). /გ. ჩახუნაშვილი, თ. კუტუბიძე, მ. შვანგირაძე/. ბავშვთა კარდიოლოგია. – 2011. - #5. – გვ. 33-34. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

პაციენტი 14 წლის შემოვიდა კლინიკაში ჩივილებით ძლიერი სტერნული ტკივილი ირადიაციით ბექთაშუა სივრცეში. კლევებით დადგინდა მიოპერიკარდიტი. სასიცოცხლო ჩვენებით ჩატარებულმა პერიკარდიოცენტეზმა დაადასტურა ინფექციური პერიკარდიტის არსებობა. ჰოსპიტალიზაციის პროცესში გამოიხატა

მნიშვნელოვანი ცვლილებები ეკგ-ზე, რაც მიოკარდიტის სასარგებლოდ მეტყველებდა. აღნიშნული კლინიკური შემთხვევა ნათელი დემონსტრაციაა იმ პოსტულატის, რომ იშვიათია გულის ერთი რომელიმე შრის იზოლირებული დაზიანება და ანთებითი პროცესი, როგორც წესი, მოიცავს ყველა შრეს.

ავტ.

8.გ.13.1.164. ანტიბაქტერიული თერაპიის ღირებულების და ეფექტურობის ანალიზი. /რ. ჯაში/. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია. – 2011. - #13-8-7. – გვ. 55-60. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

ანტიბიოტიკის შერჩევის პრობლემა ყოველთვის იარსებებს, სანამ იქმნება ახალი ანტიბაქტერიული პრეპარატები და მათ მიმართ ბაქტერიების მგრძნობელობის ცვლილებები გვექნება. ფარმაკოეკონომიური უპირატესობა, რომელიც აქვს ანტიბიოტიკების შეზღუდვის სისტემას იგივეა, რაც ფორმულარული სისტემის გამოყენება. ამავე დროს, იგი განაპირობებს ანტიბიოტიკების გამოყენების უფრო მკაცრ კონტროლს, რაც განსაზღვრავს მაქსიმალურ კლინიკურ და ფარმაკოეკონომიურ ეფექტურობას. გამოკვლევების შედეგად დადგენილია, რომ ანტიბაქტერიული თერაპიის ღირებულების და ეფექტურობის შეფასება 30-40%-ით ამცირებს კლინიკის ხარჯებს და ხელს უწყობს მკურნალობის ეფექტურობის და უსაფრთხოების გაზრდას.

ავტ.

8.გ.13.1.165. სისხლის ჯგუფები, საკვები და პარაზიტული დაავადებები. /დ. ცხომელიძე/. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია. – 2011. - #13-8-7. – გვ. 74-75. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

(A) სისხლის ჯგუფის მქონე ადამიანებში შედარებით იკლო იმ რესპოდენტთა რაოდენობამ, რომლებსაც არ ჰქონდათ დიდი მოთხოვნილება ხორცზე და ხორციან საკვებზე, თუმცა განსხვავება მაინც იგრძნობოდა. (A) ჯგუფში შემავალი ინდივიდების გარკვეული ნაწილი უფრო აშკარად გამოხატავდა თავის უარყოფით დამოკიდებულებას ხორცისა და ხორციანი საკვების მიმართ, ვიდრე სხვა ჯგუფების მქონე ანალოგიური კატეგორიის ადამიანები. იგივე შეიძლება ითქვას სისხლის (0) ჯგუფის მქონე ინდივიდების შესახებაც, რომელთა შორისაც უფრო მეტი ხორცის “მოძულე” ვიპოვეთ, ვიდრე მოველოდით. საბოლოო ჯამში, ჩვენ არ გამოვრიცხავთ იმის შესაძლებლობას, რომ სისხლის (A) და (0) ჯგუფის მქონე ადამიანები პროცენტულად ნაკლებად იყვნენ დაავადებული იმ პარაზიტული დაავადებებით, რომელთა გამომწვევებიც ხორცის საშუალებით ხვდებიან ადამიანის ორგანიზმში.

ავტ.

8.გ.13.1.166. თავის ტვინის სისხლძარღვთა ტონუსის ენდოთელიუმ-დამოკიდებული რეგულაცია. /ნ. მითაგვარია, ე. ბიბილური, მ. ნებიერიძე, მ. დარბაიძე, ე. სუხიშვილი, ნ. საყვარელიძე, მ. დევდარიანი, ლ. გობეჩია/. სუხიშვილის უნივერსიტეტის სამეცნიერო ნაშრომთა კრებული. – 2009. - #6. – გვ. 132-146. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

სისხლძარღვთა ტონუსის ლოკალურ რეგულაციაში როგორც პერიფერიული ნერვული დაბოლოებები, ისე თვით სისხლძარღვის გლუვკუნთოვანი უჯრედები და ენდოთელიუმი იღებს მონაწილეობას. განხილულია ამ უკანასკნელის როლი.

ავტ.

8.გ.13.1.167. ფსიქოსომატური პათოლოგიის პათომორფოლოგიური, პათოფიზიოლოგიური და ფსიქოფიზიოლოგიური ეკვივალენტები. /ლ. ნინოშვილი/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის სამეცნიერო ნაშრომთა კრებული. – 2009. - #6. – გვ. 159-166. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

განხილულია საკითხი ფსიქოსომატური პათოლოგიის განვითარების დროს ცნს-ს ყველა განყოფილების ჩათრევის შესახებ პათოფსიქოსომატომორფოლოგიურ პროცესში, რადგან სახეზეა ნერვული სისტემის მრავალდონიანი დაზიანება.

ავტ.

8.გ.13.1.168. ჰალოგენების შემცველი პრეპარატები მედიცინაში. /ე. წკრიალაშვილი/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის სამეცნიერო ნაშრომთა კრებული. – 2009. - #6. – გვ. 185-189. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

განხილული და დახასიათებულია მედიცინაში გამოყენებული ჰალოგენების შემცველი პრეპარატები – ქლორწყალბადმჟავა, ნატრიუმისა და კალიუმის ქლორიდები, ბრომიდები, იოდიდები, იოდი.

ავტ.

8.გ.13.1.169. მეზენტერიული ნეოპლაზმის იშვიათი შემთხვევა. /ლ. ახმეტელი, ლ. საგინაშვილი, ლ. ძნელაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 13-14. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ქირურგიულ სნეულებათა მიმართულება მეზენტერიული ნეოპლაზმა მუცლის ღრუს სიმსივნეების ერთ-ერთ უიშვიათეს სახეობას წარმოადგენს. იტალიელი ანატომის ბენევიენის მიერ 1907 წელს პირველი პუბლიკაციის შემდეგ დღემდე ამ პათოლოგიის დაახლოებით 820 შემთხვევაა გამოქვეყნებული. სტატიაში განხილულია მასალა, რომელიც ეხება მეზენტერიული ნეოპლაზმის სახეობას-ნევრილემომას, რომელიც წარმოადგენს ნეიროგენულ სიმსივნეს და წარმოიქმნება შვანის უჯრედებისაგან და რომელნიც ქმნიან ნერვის შალითას (ნეურილემა). სტატიაში ავტორები განიხილავენ შემთხვევას, რომელიც ეხება მეზენტერიუმის გიგანტურ გახეთქილ ავთვისებიან შვანომას. მოყვანილი შემთხვევა საინტერესოა იმით, რომ ეხება მუცლის ღრუს ფრიად უჩვეულო და იშვიათი ქირურგიული პათოლოგიის - წვრილი ნაწლავის ჯორჯლის შვანომის ერთ-ერთ უიშვიათეს გართულებას - დაჩირქებას და გახეთქვას, რომელიც მწვავე დიფუზური ჩირქოვანი პერიტონიტის მიზეზი გახდა. პათოლოგიის იშვიათობა და კლინიკური გამოვლინებების სიმწირე ართულებს, ზოგჯერ კი შეუძლებელს ხდის ოპერაციის წინა პერიოდში დიაგნოზის დადგენას.

ავტ.

8.გ.13.1.170. კუჭის გართულებული MALT ლიმფომის ორი შემთხვევა. /ლ. გოფოძე, გ. ასათიანი, ზ. დემეტრაშვილი, გ. ჩიქოზავა, ა. მეგრელაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 36-38. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

სადღეისოდ კუჭის ლიმფომის მკურნალობის `ოქროს სტანდარტად` მიჩნეულია ორგანშემანარჩუნებელი მიდგომა და არა გასტრექტომია, როგორც ეს ადრე იყო მიღებული. ამ თვალსაზრისით გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება MALT ლიმფომის დროულ დიაგნოსტიკას. ნაშრომის ავტორთა მიერ წარმოდგენილია კუჭის MALT ლიმფომის გართულების 2 შემთხვევა. უნდა აღინიშნოს, რომ ზუსტი დიაგნოზის დადგენა მოხდა პოსტოპერაციულ პერიოდში ჰისტოპათომორფოლოგიური და

იმუნოპისტოქიმიური გამოკვლევის შემდეგ. მოყვანილი შემთხვევების მკურნალობის შედეგების საფუძველზე ავტორები თვლიან, რომ აუცილებელია კუჭის ლიმფომების დროული დიაგნოსტიკა შემდგომი მძიმე გართულებების თავიდან ასაცილებლად, რისთვისაც მიზანშეწონილია ენდოსკოპიური, ენდოულტრასონოგრაფიული, ჰისტომორფოლოგიური, იმუნოპისტოქიმიური კვლევების გამოყენება მიღებული მონაცემების კომპლექსური შეფასებით. აუცილებელია ჰელიკობაქტერიული ინვაზიის დიაგნოსტიკაც, რამაც შეიძლება თავიდან აგვაცილოს მასშტაბური ოპერაციული ჩარევების აუცილებლობა.

ავტ.

8.გ.13.1.171. რქოვანას ინტრასტრომული რკალები კერატოკონუსის მკურნალობისათვის. /მ. დვალი, ნ. ცინცაძე, ბ. სირბილაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 39-40. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

კერატოკონუსი რქოვანა გარსის არაანთებითი დეგენერაციული დაავადებაა, რომელიც რქოვანას დეფორმაციით, მისი გათხელებით და, საბოლოოდ, მხედველობის დაქვეითებით ხასიათდება; ეტიოლოგია საბოლოოდ დადგენილი არ არის. წარმოდგენილია ანალიზი მხედველობითი ფუნქციების, რეფრაქციის, რქოვანას აბერაციის, ტოპოგრაფიისა და ოპტიკური კოჰერენტული ტომოგრაფიის მონაცემებისა იმ კერატოკონუსიან პაციენტებში, რომელთაც კერატოკონუსის სამკურნალოდ რქოვანას ინტრასტრომული რკალების (რისრ) და მოდიფიცირებული ინტრასტრომული რკალების (რმისრ) – KeraBow იმპლანტაცია ჩაუტარდათ. ორივე მოდელის რკალების გამოყენებისას კერატოკონუსიან პაციენტებში ამს და კმს მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა. ავტორთა დასკვნით რისრ-ს იმპლანტაცია კარგი საშუალებაა მხედველობის კორექციისათვის პაციენტებში სუსტი ან საშუალო ხარისხის მიოპიით და აბნორმული ტოპოგრაფიული რუკებით. მნიშვნელოვანი შედეგები იქნა მიღწეული პაციენტებში მაღალი მიოპიითა და კერატოკონუსით რისრ და ინტრაოკულარული კოლამერული ლინზის იმპლანტაციის კომბინაციით.

ავტ.

8.გ.13.1.172. ვირთაგვას ემოციურობის, თავისუფალი ქცევებისა და ადაპტაციის უნარზე ჰალოტანის ნარკოზის ზემოქმედების შესწავლა მიდაზოლამით პრემედიკაციის ფონზე. /ზ. ვადაჭკორია, ლ. ძიძიგური, ე. მითაიშვილი, გ. მოსიძე, ე. ბაკურაძე, ი. მოდებაძე, დ. ძიძიგური/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 43-45. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ზოგადი (მათ შორის - ინჰალაციური) ანესთეტიკების ფსიქოდამაზიანებელი მოქმედება პოსტოპერაციულად შეიძლება გამოვლინდეს კოგნიტური დისფუნქციის და ადაპტაციის უნარის ცვლილებების სახით. დინამიკაშია შესწავლილი მიდაზოლამით პრემედიკაციის ფონზე ექსპერიმენტული ცხოველების ქცევით მახასიათებლებსა და ადაპტაციის უნარზე ჰალოტანის ზემოქმედების შედეგები. გამოკვლევები ჩატარდა ზრდასრული თეთრი ვირთაგვების სამ ჯგუფში: 1. საკონტროლო ჯგუფი – ინტაქტური ვირთაგვები; 2. საცდელი ჯგუფი – ცხოველები, რომელთაც ჰალოტანიტ ნარკოზის ფონზე ჩაუტარდათ ცრუ ოპერაცია და 3. II საცდელი ჯგუფი – ცხოველები, რომელთაც ნარკოზი და ცრუ ოპერაცია ჩაუტარდათ მიდაზოლამით პრემედიკაციის ფონზე (ოპერაციამდე 0,5 საათით ადრე).

საკონტროლო და ორივე საცდელი ჯგუფის ცხოველების ემოციურობა, თავისუფალი ქცევები და ადაპტაციის უნარი შეფასდა “ღია ველი”-ს მეთოდით. დადგინდა, რომ მიდოზალამი ხელს უწყობს ჰიპოკამპის CA3 ველის პირამიდულ უჯრედებში შემაკავებელი ნეირომედიატორის სეკრეციის პროცესის ნორმალიზაციას. მიღებული შედეგების მიხედვით, სედაციის ხარისხის გაზრდით პოსტოპერაციული გართულებების შემცირება ჰიპოკამპის პირამიდულ უჯრედებში გამა ამინო ერბოს მჟავას ნეიროსეკრეციაზე მიდოზალამის მარეგულირებელი ზემოქმედების შედეგია და ეს პროცესი საერთო ანესთეტიკებით მნიშვნელოვნად ითრგუნება.

ავტ.

8.გ.13.1.173. ავთვისებიანი ჰიპერტენზია. /ნ. ქათამაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 54-56. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ავთვისებიანი ჰიპერტენზია გულისხმობს არტერიულ ჰიპერტენზიას (აჰ) ნეირორეგულირებადი სიმპტომებით და თირკმლების სწრაფად პროგრესირებადი უკმარისობით. შეიძლება განვითარდეს დე ნოვო, ასევე უკვე არსებული ესენციური ან მეორადი ჰიპერტენზიის ფონზე. უმნიშვნელოვანესი ფაქტორი, რომელიც ავთვისებიანი ჰიპერტენზიის განვითარებას განაპირობებს, არის არტერიული წნევის მკვეთრი და სწრაფი მომატება. გარდა ამისა არსებობს რიგი ენდოკრინული და პარაკრინული მედიატორები, განსაკუთრებით რენინ-ანგიოტენზინ-ალდოსტერონის სისტემა. არანამკურნალეობი ავთვისებიანი ჰიპერტენზიის შედეგები ძალზედ ცუდი შეიძლება იყოს: ერთწლიანი სიცოცხლის ალბათობა აქვს III ხარისხის რეტინოპათიით ავადმყოფთა 65% და IV ხარისხის რეტინოპათიით ავადმყოფთა 21%-ს. დიალიზამდელ პერიოდში სიკვდილის უბშირესი მიზეზია ურემია (50-60%). გულის უკმარისობა და ინსულტი 30-40%-ში ლეტალობის მიზეზია, დაბალია მიოკარდიუმის ინფარქტით ან აორტის განშრევებით დასნეულებულთა ლეტალობა. ანტიჰიპერტენზიული მკურნალობის საკითხების დახვეწის და დიალიზის დანერგვის პარალელურად ავადმყოფთა პროგნოზი მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა და თითქმის აღარ არის განსხვავება III და IV ხარისხის რეტინოპათიის ავადმყოფთა ლეტალობის მაჩვენებლებს შორის. სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობა უკეთესია ავადმყოფებში, როდესაც მიღწეულია წნევის ადეკვატური კონტროლი და გამოხატული არ არის სამიზნე ორგანოების დაზიანება – პროტეინურია, თირკმლის უკმარისობა ან მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფია. ავთვისებიანი ჰიპერტენზიით ავადმყოფები ექვემდებარებიან სპეციალიზებულ ცენტრში სტაციონარულ მკურნალობას, განსაკუთრებით ჰიპერტენზიული კრიზის დროს. მწვავე შემთხვევებში უკეთესია პრეპარატების პარენტერულად გამოყენება. მედიკამენტის არჩევანი დამოკიდებულია კლინიკურ სიტუაციაზე (ფილტვის შეშუპება, მიოკარდიუმის იშემია, აორტის განშრევებადი ანევრიზმა, ადრენერგული კრიზი, თირკმლების მწვავე უკმარისობა, ჰიპერტენზიული ენცეფალოპათია), სამიზნე ორგანოების დაზიანებაზე, შესაძლო წინააღმდეგ ჩვენებებზე და ექიმის კვალიფიკაციაზეა დამოკიდებული.

ავტ.

8.გ.13.1.174. მამაკაცების ურეთრიტების ეტიოლოგიური სტრუქტურა მიკრობიოლოგიური კვლევების თანამედროვე ტექნოლოგიების გამოყენებით (2008-2009 წწ.). /ე. კიკაჩიშვილი, მ. მაგნიძე, ე. მირველაშვილი, ა. დედაბრიშვილი, ი.

დგებუაძე, კ. აფრიდონიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 56-58. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია ურეთრიტების ეტიოლოგიური სტრუქტურა ფრანგული ფირმა “bio-Merieux”-ის საერთაშორისო დონის თანამედროვე ტექნოლოგიების გამოყენებით. შესწავლილია ურეთრიტების გამომწვევი ბაქტერიული სპექტრი: მონო- და შერეული ინფექციების შეფარდება და ეტიოლოგიურად მნიშვნელოვანი შტამების მგრძნობელობა-რეზისტენტობა ანტიმიკრობული პრეპარატების მიმართ. გამოსაკვლევ მასალას შეადგენდა ურეთრიტებით დაავადებული 80 მამაკაცის ურეთრალური გამონადენი. ავტორთა დასკვნით, ურეთრიტების ძირითადი გამომწვევებია სტაფილოკოკები - *S.epidermidis* და *S.aureus*. განსაკუთრებულ ყურადღებას იპყრობს გრამდადებითი ბაქტერიების დომინირება. გრამუარყოფითი ბაქტერიებიდან იდენტიფიცირებულია *Cyrobacter freundii* – 5%-ში. შერეული ინფექციის სახით ჭარბობს *S.epidermidis* + *P.mirabilis*-ის ასოციაცია. მგრძნობელობა რეზისტენტობის შესწავლით გამოვლინდა, რომ ურეთრიტების სამკურნალოდ ემპირიული მკურნალობის პირობებში მიზანშეწონილია გენტამიცინის, მონოციკლინის, ვანკომიცინის, ტეიკოპლენინის, რიფამპიცინის, ნიტროფურანტონის და კლინდამიცინის გამოყენება.

ავტ.

8.გ.13.1.175. შეუღლებული არააკომოდაციური შიგნითა სიელმეების მკურნალობის მეთოდების შედარება. /მ. კიკოლაშვილი, დ. შენგელია, ლ. ცომაია/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 58-60. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

გაანალიზებულია შიგნითა არააკომოდაციური სიელმეების მკურნალობის შედეგები - მხოლოდ ქირურგიული და კომპლექსური (პრე- და პოსტოპერაციული პლეოპტო-ორთოპტო-დიპლოპტური ვარჯიშები) მეთოდების გამოყენებისას. გამოკვლევულთა კონტინგენტი 2-დან 10 წლამდე ასაკის 70 ბავშვია, რომლებსაც აღენიშნებოდათ შეუღლებული შიგნითა არააკომოდაციური სიელმე. პაციენტები დაიყო 2 კლინიკურ ჯგუფად. I ჯგუფში შედიოდა 34 ბავშვი, რომლებსაც ჩაუტარდათ ოპერაციამდელი ორთოპტული და ოპერაციის შემდგომი ორთოპტო-დიპლოპტური მკურნალობა ეტაპობრივად, წელიწადში ორი-სამი კურსი. ხოლო II ჯგუფს, რომელსაც შეადგენდა 36 პაციენტი, მხოლოდ “პირდაპირი ოკლუზიები” და ქირურგიული ჩარევა ჩაუტარდათ. დადგინდა, რომ სიელმის კომპლექსური მკურნალობა, რომელიც მოიცავდა პრე - და პოსტოპერაციულ პლეოპტო-ორთოპტო-დიპლოპტურ მკურნალობის 2-3 კურსს, გაცილებით ეფექტურია, ვიდრე მხოლოდ ქირურგიული მკურნალობა და “პირდაპირი ოკლუზიები”. დაგვიანებული ოპერაციული ჩარევა აქვეითებს სრულყოფილი შედეგების მიღწევის შესაძლებლობებს.

ავტ.

8.გ.13.1.176. პანკრეასდუოდენური მიდამოს სიმსივნეები. /ნ. ლომიძე, ი. წერეთელი, ო. ურუშაძე, გ. ნემსაძე, ვ. კალოიანი, ზ. მანიჭაშვილი, ი. ლაცაბიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 78-81. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

პანკრეასის ავთვისებიანი სიმსივნე შედის ონკოლოგიური დაავადებებით გამოწვეული სიკვდილობის პირველ ათეულში. სტატის ავტორთა მიერ 2004-2010 წლებში თორმეტგოჯა ნაწლავის სიმსივნე 28 პაციენტიდან დაუდგინდა 3 ავადმყოფს

და სამივე შემთხვევაში ჩატარდა რადიკალური ოპერაცია პანკრეასდუოდენური რეზექცია, აქედან 2 პაციენტს პათომორფოლოგიურად დაუდგინდა ადენოკარცინომა და ერთს ნეიროენდოკრინული კარცინომა. დისტალური ქოლანგიოკარცინომის დიაგნოზით 5 ავადმყოფიდან 3-ს ჩატარდა Whipple-ს ოპერაცია. დანარჩენ 2 ავადმყოფს აღმოაჩნდათ ინოპერაბელური სიმსივნე. პანკრეასის თავის სიმსივნით 1995-2004 წლებში კლინიკაში ჰოსპიტალიზებული იყო 14 პაციენტი. 8 ავადმყოფს გაუკეთდა ბილუოდუგესტიური ანასტომოზი, 6 პაციენტს - ტრანსკუტანურ-ტრანსჰეპატური დრენირება, შემდგომი ქირურგიული მკურნალობიდან ამ ავადმყოფებმა თავი შეიკავეს. ავტორთა დასკვნით, პანკრეასდუოდენური ზონის სიმსივნეებიდან, ავადმყოფები ქოლანგიოკარცინომით და დუოდენალური მიდამოს სიმსივნეებით ხასიათდებიან უფრო მაღალი რეზექტაბელობით და გამოსავლის უკეთესი შედეგებით, ვიდრე პანკრეასის თავის კიბოს შემთხვევაში, როდესაც მეტად ხშირია სიმსივნური პროცესის ზრდა, როგორც ირგვლივ მდებარე კომპლექსების, ასევე ადგილობრივი და შორეული მეტასტაზების სახით, რაც რადიკალური მკურნალობის ჩატარებისას არაკეთილსაიმედო გამოსავლის ძირითადი მიზეზია.

ავტ.

8.გ.13.1.177. სექსუალური დისფუნქციები მამაკაცის ხნოვანობის სინდრომის დროს: თანამედროვე შეხედულება პრობლემაზე. /ზ. მარშანია, გ. ბოჭორიშვილი, თ. ივანიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 83-85. - ქართ.; რუზ.: ინგლ.

სექსუალური დისფუნქციების მკურნალობა მამაკაცის ხნოვანობის სინდრომის დროს დიდ სირთულეებთანაა დაკავშირებული, რაც განპირობებულია, ერთი მხრივ, სამკურნალო მეთოდების ნაკლები ეფექტურობით, ხოლო, მეორე მხრივ, თანმხლები სომატური დაავადებების სიმრავლით. ხნოვანი მამაკაცის სექსუალური პათოლოგიის სტრუქტურაში პირველი ადგილი სიხშირით ენდოკრინულ მოშლილობებს უკავიათ. ყველაზე ხშირი მამაკაცის ხნოვანობის სინდრომის დროს ერექციული დისფუნქციაა. მამაკაცის ხნოვანობის სინდრომის დროს განვითარებული ერექციული დისფუნქცია პირდაპირ კავშირშია გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებთან, შაქრიან დიაბეტთან, დისლიპიდემიასთან, ჰიპერქოლესტერინემიასთან და სიმსუქნესთან, რაც ნეგატიურ ზეგავლენას ახდენს სისხლძარღვოვან ენდოთელიუმზე და განაპირობებს მისი ფუნქციის მოშლას. ამასთან ერთად, ხანშიშესულ მამაკაცებს ხშირად აღენიშნებათ ასოს მკვებავი კავერნული სხეულების სისხლძარღვთა სისტემის (აორტა, თემოს შიგნითა არტერია, სასქესო არტერიები, ასოს არტერიები) ათეროსკლეროზული დაზიანება, რაც შეიძლება კავერნული სისხლის მიმოქცევის მოშლის მიზეზად იქცეს. მამაკაცის ხნოვანობის სინდრომის დროს განვითარებული სექსუალური დისფუნქციების მკურნალობის პროცესი კომპლექსურ ხასიათს უნდა ატარებდეს. “სამკურნალო ტრიადის” - ფდე-5-ის ინჰიბიტორების, ტესტოსტერონით ჩანაცვლებითი თერაპიისა და ფსიქოთერაპიის გარდა, მამაკაცის ხნოვანობის სინდრომის დროს არსებული სექსუალური დისფუნქციების კომპლექსური მკურნალობის პროცესში გამოიყენება სხვა მეთოდებიც: ინტრაკავერნული ინექციები, ადაპტოგენები, ბიოსტიმულატორები, ლოკალური დეკომპრესია, ფიზიოთერაპია, ჩვენების მიხედვით კი - ქირურგიული ჩარევა. კერძოდ, სისხლძარღვოვანი პათოლოგიის შემთხვევაში ანგიოქირურგიული და მიკროქირურგიული ოპერაციები, ან ასოს პროთეზირება და ფალოენდოპროთეზირება. მამაკაცის ხნოვანობის სინდრომის დროს განვითარებული სექსუალური დისფუნქციების რეციდივების

თავიდან აცილებისა და პაციენტების სრულფასოვანი რეაბილიტაციის მიზნით ძალზე მნიშვნელოვანია ცოლ-ქმრულმა წყვილმა მაქსიმალურად გაამრავალფეროვნოს სექსუალური ურთიერთდაკმაყოფილების ფორმები.

ავტ.

8.გ.13.1.178.საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონებში ინტროდუცირებული *Phellodendron Lavalei*-ის ქერქიდან მიღებული ექსტრაქტის ზემოქმედება სისხლში გლუკოზის დონესა და გლუკოზისადმი ტოლერანტობაზე. /მ. მესხელი, ნ. ანთელავა, კ. ლილუაშვილი, მ. ოკუჯავა, ქ. პაჭკორია/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 95-97. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

Phellodendron amurense Rupr მიეკუთვნება Rutaceae Juss-ის ოჯახს და ხარობს აღმოსავლეთ აზიაში, შორეული აღმოსავლეთის სამხრეთ ნაწილში - ზღვისპირეთსა და ამურისპირეთში, ხაზაროვსკის მხარის სამხრეთით არსებულ ტყეებში და ამურის ოლქში, ზღვისპირეთსა და სახალინის სამხრეთ-დასავლეთში. როგორც მცენარეული კულტურა იგი მოიპოვება ყოფილი საბჭოთა კავშირის ტერიტორიაზე არსებულ თითქმის ყველა პარკსა და ბაღში (1). ხალხურ მედიცინაში უძველესი დროიდან არის ცნობილი ამ საოცარი ხის ქერქის, ფოთლებისა და ნაყოფის სამკურნალო თვისებები. შესწავლილია საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონში, ქობულეთში, ინტროდუცირებული *Phellodendron Lavalei*-ის ქერქის ექსტრაქტის ჰიპოგლიკემიური აქტივობა - მოქმედება სისხლში გლუკოზის დონესა და გლუკოზისადმი ტოლერანტობაზე ექსპერიმენტში, ინტაქტურ თაგვებზე. დადგინდა, რომ *Phellodendron Lavalei*-ის ქერქის ექსტრაქტი ამცირებს თაგვების სისხლში გლუკოზის დონეს და აუმჯობესებს გლუკოზისადმი ტოლერანტობას, რაც საქართველოს სუბტროპიკულ ზონაში ინტროდუცირებული *Phellodendron Lavalei*-ში აღნიშნული ეფექტის მქონე აქტიური კომპონენტების არსებობაზე მიუთითებს. ავტორთა დასკვნით, საქართველოს სუბტროპიკულ ზონაში ინტროდუცირებული *Phellodendron Lavalei*-ის ჰიპოგლიკემიური საშუალებების მისაღებად მცენარეული ნედლეულის სახით გამოყენების საკითხის გადასაწყვეტად საჭიროა საქართველოს სუბტროპიკულ ზონაში ინტროდუცირებული *Phellodendron Lavalei*-ის სხვადასხვა ნაწილის ექსტრაქტისა და აქტიური კომპონენტების ეფექტურობისა და მოქმედების მექანიზმების შესწავლა დიაბეტის ექსპერიმენტულ მოდელზე.

ავტ.

8.გ.13.1.179. გვარი ხახვის (*Allium*) ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებები და მათი ფარმაკოლოგიური თვისებები. /ლ. მსხილაძე, მ. მაისაშვილი, დ. ჭინჭარაძე, ჯ. კუჭუხიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 97-100. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ხახვის სახეობები უძველესი დროიდან გამოიყენება, როგორც საკვები და სამკურნალო საშუალება. გვარი ხახვის სახეობების ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებებიდან აღსანიშნავია გოგირდშემცველი შენაერთები, ფლავონოიდები, კუმარინები, ალკალოიდები და სტეროიდული საპონინები. გარდა ამისა, ცნობილია თავისუფალი შაქრები, ორგანული მჟავები, ვიტამინები (C, B1, B2), კაროტინოიდები, მაკრო- და მიკროელემენტები. გვარი ხახვის სახეობები განსაკუთრებულ ყურადღებას იქცევს სტეროიდული საპონინების შემცველობით. ბოლო წლებში მრავალი ქვეყნის მეცნიერთა მიერ ინტენსიურად მიმდინარეობს ხახვის სახეობების ქიმიური და

ფარმაცოლოგიური შესწავლა სხვადასხვა დაავადებათა საწინააღმდეგო პრეპარატების მისაღებად. აღნიშნულის გათვალისწინებით, სტატიის ავტორებს საჭიროდ მიაჩნიათ ამ მიმართულებით გაგრძელდეს საქართველოს ფლორის გვარი ხახვის (*Allium*) სახეობების ღრმა ფიტოქიმიური და ფარმაცოლოგიური შესწავლა სიმსივნის საწინააღმდეგო, ანტიმიკრობული, ათეროსკლეროზისა და გულის იშემიური დაავადებების სამკურნალო საშუალებების მისაღებად.

ავტ.

8.გ.13.1.180. კრონის სნეულების ინტესტინური და ექსტრაინტესტინური გამოვლინებანი. /ს. ქემოკლიძე, ბ. რაჭველიშვილი, ხ. პაჭკორია, ლ. მნელაძე, ე. ადამია, ი. თავზარაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 108-110. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

კრონის სნეულება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის უცნობი ეტიოლოგიის ქრონიკული გრანულომური ანთებაა, რომელიც აზიანებს ნებისმიერ მონაკვეთს, პირის ღრუდან ანუსამდე. კრონის სნეულების დროს პრაქტიკულად ყველა ორგანო და ქსოვილი ზიანდება, გართულებათა რიცხვი 100-მდე აღწევს. სტატიაში აღწერილია საინტერესო შემთხვევა, როდესაც ავადმყოფს კრონის დაავადება გაურთულდა სისხლდენით, წვრილი ნაწლავის პერფორაციით, მსხვილი ნაწლავის ტოქსიკური დილატაციით და პერიანალური ნახეთქებით. კრონის სნეულების ექსტრაინტესტინურ გამოვლინებებს შორის, ავტორთა დაკვირვებით ყველაზე ხშირია (40%) აფტოზური წყლულები პირის ღრუში - ენაზე, ლოყის ლორწოვანზე, რბილ სასაზე, განგრეული პიოდერმიტი. ასევე გამოვლენილია რევმატოიდული პოლიართრიტით, წითელი მგლურათი, შეგრენის სინდრომით შენიღბული კრონის დაავადების ფორმები. ავტორთა დასკვნით, ტერმინალური ილეიტი არის კრონის სნეულების ძირითადი, მაგრამ არა ერთადერთი სიმპტომი, რადგან ხშირად გამოვლინდება როგორც ინტესტინური, ასევე ექსტრაინტესტინური მრავალფეროვანი სიმპტომებით, რომელთა ცოდნა აუცილებელია კრონის სნეულების დიაგნოზის დასმისა და სწორი მკურნალობისათვის.

ავტ.

8.გ.13.1.181. პვ-88-ის ჰეპატოპროტექტორული მოქმედება ჰემორაგიული შოკის დროს ექსპერიმენტში. /მ. ღვალაძე, გრ. სულაბერიძე, გ. დიდავა, მ. ჩხაიძე, ი. თავზარაშვილი, თ. გეგეშიძე, თ. ბუაჩიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 112-114. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია პიროლის ჯგუფის ნაერთის - პვ-88-ის ჰეპატოპროტექტული მოქმედების თავისებურებანი ექსპერიმენტში 2-4 კგ წონის ანესთეზირებულ ხვად კატებზე შეუქცევადი ჰემორაგიული შოკის დროს. დადგინდა, რომ ჰიპოქსიის პირობებში, რომელიც შეიძლება გამოწვეული იყოს სხვადასხვა ეტიოლოგიის შოკური მდგომარეობით, მათ შორის ჰემორაგიულით, მთავარია პარენქიმული ორგანოების უჯრედების Ca^{2+} იონებით გადატვირთვა. ცილების დაკარგვა სისხლთან ერთად და მისი აღდგენა ძირითადად დამოკიდებულია ღვიძლზე, რომელიც განსაზღვრავს შეუქცევადი პროცესების დადებითი ან უარყოფითი დინამიკის ხარისხს. შეუქცევადი შოკის დროს, ექსფუზიიდან მე-80 წთ-ზე პვ-88-ს ახასიათებს ვერაპამილთან შედარებით უფრო მკვეთრად გამოხატული ჰეპატოპროტექტული ეფექტი.

8.გ.13.1.182. სკლერის სისუსტის როლი მიოპიის პროგრესირებაში. /დ. შენგელია, ა. ბაკურიძე, ვ. ბალიაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 120-121. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ახლომხედველ პაციენტებში ჩატარდა წინა - უკანა ღერძის გაზომვა - პირდაპირ, ქვევით და შიგნით ყურებისას. გაზომვა წარმოებდა A-რეჟიმის ულტრაბგერითი ოფთალმოსკანერით სამ ჯგუფში; თითოეულ ჯგუფში იყო 15 პაციენტი (30 თვალი), ორივე სქესის, 7 წლიდან 40 წლამდე: I ჯგუფი - სუსტი ხარისხის ახლომხედველები (-3 დიოპტრიამდე); II ჯგუფი - საშუალო ხარისხის ახლომხედველები (-3-დან - 6 დიოპტრიამდე); III ჯგუფი - მაღალი ხარისხის ახლომხედველები (-6 და მეტი დიოპტრია). მიღებული შედეგების საფუძველზე დადგენილია, რომ იმ თვალებზე, სადაც წინა-უკანა ღერძის დაგრძელება ხდება, დაგროვილია დასუსტებულ სკლერაში ნარჩენი დეფორმაციები.

8.გ.13.1.183. ტერფის აქტიური წერტილების, იმპულსური დენების, წელის მიდამოს ფონოფორეზის გამოყენება ქავილის არამედიკამენტური მკურნალობის სქემაში. /ნ. ცისკარიშვილი, ა. კაციტაძე, ნ. ცისკარიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 128-130. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ქავილის გამომწვევ რიგ პათოგენურ ფაქტორებს შორის მნიშვნელოვანი ადგილი უკავია ფსიქოემოციურ, სტრესულ სიტუაციებს, რომლებიც იწვევენ ნევროზების, ასთენიური მდგომარეობის, ქრონიკული დაღლილობის სინდრომის განვითარებას. ნაშრომში შემოთავაზებული ქავილის მკურნალობის არამედიკამენტური მეთოდები: ფსიქოფიზიკური ვარჯიშის მეშვეობით ტერფის აქტიურ წერტილებზე ზემოქმედება, ელექტრონარკოზი, წელის მიდამოში ფონოფორეზის გამოყენება. განხილულია 27 პაციენტის მკურნალობის შედეგები: პრურიგო აღენიშნებოდა 10-ს, დიფუზური ნეიროდერმიტი - 7-ს; შემოფარგლული ნეიროდერმიტი - 5-ს; ორსულთა ქავილი - 5-ს. დაავადების ხანგრძლივობა მერყეობდა რამდენიმე თვიდან 5 წლამდე. საკონტროლო ჯგუფის პაციენტები ღებულობდნენ სედატიურ, მადესენსიბილიზებელ და კორტიკოსტეროიდულ პრეპარატებს. ძირითად ჯგუფში ქავილის ინტენსივობა გაცილებით სწრაფად კლებულობდა (საშუალოდ 4 დღით ადრე), რაც მკურნალობის უფრო ადრეულ ეტაპზე სედატიური და ანტიჰისტამინური პრეპარატების მოხსნის საშუალებას იძლეოდა. ძირითადი ჯგუფის პაციენტების 87% აღნიშნავდა კანის მდგომარეობასთან დაკავშირებული საერთო ფსიქოემოციური მდგომარეობის გაუმჯობესებას, დეპრესიის სიმძიმის შემცირებას. ავტორთა დასკვნით, შემოთავაზებული არამედიკამენტური მეთოდები მაღალი კლინიკური ეფექტით გამოირჩევიან და მათი გამოყენება რეკომენდებულია კანის ქავილით მიმდინარე დერმატოზების კომპლექსურ მკურნალობაში.

8.გ.13.1.184. შუა ექსუდაციური ოტიტის მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები. /შ. ჯაფარიძე, ლ. ლომიძე, ი. კეკელიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 136-137. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შუა ექსუდაციური ოტიტის მკურნალობა დამოკიდებულია გამომწვევ მიზეზზე. ავტორთა მიერ 2009-2010 წლებში გამოკვლეულ იქნა შუა ექსუდაციური ოტიტით დაავადებული 132 პაციენტი, რომელთა ასაკი 3 წლიდან 59 წლამდე მერყეობდა. დიაგნოზის დადგენა ხდებოდა ოტოსკოპიით, ტიმპანომეტრიით და აუდიომეტრიით. გამოკვლეული პაციენტები დაიყო 4 კლინიკურ ჯგუფად; I ჯგუფში გაერთიანდა 23 პაციენტი; მეორეში - 59; III ჯგუფში - 20 და IV ჯგუფში 30 პაციენტი. დაავადების ხანგრძლივობა 1 თვიდან 7 წლამდე იყო. გამოკვლეულ პაციენტებში შუა ექსუდაციური ოტიტის მკურნალობა სამ ეტაპად მიმდინარეობდა. გამოკვლეული 132 პაციენტიდან ქირურგიული ჩარევა, დაფის ღრუს შუნტირება მხოლოდ 30 პაციენტს დასჭირდა.

ავტ.

8.გ.13.1.185. ქრონიკული ჰაიმორიტის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ზოგიერთი საკითხი. /შ. ჯაფარიძე, თ. ხეჩინაშვილი, ი. კეკელიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 137-139. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

გამოკვლეულია ზედა ყბის წიაღის ზოგიერთი პათოლოგიური პროცესის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის მეთოდებთან დაკავშირებული ლოკალური და ზოგადი იმუნიტეტის ცვლილებები. შესწავლილია ქრონიკული ფორმის რინოსინუსიტებით 15-დან 74 წლამდე ასაკის ორივე სქესის 52 ავადმყოფი, 11-ს აღენიშნებოდა დაავადების გამწვავება, 25-ს - პოლიპოზური რინოსინუსიტი. დაავადების ხანგრძლივობა მერყეობდა ერთიდან 10 წლამდე. საკონტროლო ჯგუფში 10 პრაქტიკულად ჯანმრთელი ადამიანი გაერთიანდა. გამოყენებული იყო კლინიკური, ტრადიციული რენტგენოლოგიური, კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული, ციტოლოგიური, მიკრობიოლოგიური და იმუნოლოგიური ფუნქციის განმსაზღვრელი მეთოდები. დადგინდა, რომ რაც უფრო მეტად იყო გამოხატული ზოგადი და ლოკალური იმუნიტეტის დისბალანსი, მით უფრო მკვეთრად იყო კომპიუტერული ტომოგრაფიით გამოვლენილი პათოლოგიური ცვლილებები, დიდი მნიშვნელობა აქვს დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის დროს. კლინიკური და პარაკლინიკური გამოკვლევების კომპლექსური გამოყენება აუცილებელია როგორც ზედა ყბის, ასევე სხვა დანამატი წიაღების პათოლოგიური პროცესების დროს, განსაკუთრებით ადრეულ სტადიაში. ასეთ შემთხვევებში მეტად მნიშვნელოვანია იმუნოლოგიური კვლევით მიღებული მონაცემების გათვალისწინება, რაც იძლევა ქრონიკული რინოსინუსიტების განსაკუთრებით მათი ალერგიული ფორმების დროს მკურნალობის უფრო რაციონალური და სრულყოფილი მეთოდების შემუშავების შესაძლებლობას.

ავტ.

8.გ.13.1.186. კარდიალური აუტოანტისხეულების სადიაგნოსტიკო მნიშვნელობა გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანებისას სასუნთქი სისტემის არასპეციფიკური დაავადებებით ხშირად მოავადე ბავშვებში. /ქ. ბარაბაძე, ა. ცაბუტაშვილი, ნ. ადამია/. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი.-2010.-ტ.6. დამ1.. – 2010. ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

სტატისტიკური მონაცემების საფუძველზე მსოფლიოს მასშტაბით, მათ შორის - საქართველოშიც, მკვეთრად იმატა კარდიალური დაავადებების სიხშირემ, შეინიშნება ამ დაავადებების გაახალგაზრდავების ტენდენცია; სასუნთქი სისტემის

არასპეციფიკური დაავადებებით ხშირად მოავადე ბავშვები კარდიოვასკულარული სისტემის დაზიანებების განვითარების მნიშვნელოვან რისკ-ჯგუფს წარმოადგენენ. კვლევის მიზანს შეადგენდა სასუნთქი სისტემის პათოლოგიებით ხშირად მოავადე ბავშვებში კარდიალური აუტოანტისხეულების, როგორც გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანების სადიაგნოსტიკო მარკერის შესწავლა. კვლევა განხორციელდა ი. ფაღავას სახ. პედიატრიის ს/კ ინსტიტუტის ბაზაზე. გამოკვლეული იქნა 3-15 წლის ასაკის 84 პაციენტი. ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ ძირითადი ჯგუფის პაციენტების 44%-ში სისხლის შრატში დაფიქსირდა დადებითი კარდიალური აუტოანტისხეულები. კვლევა საშუალებას იძლევა სასუნთქი სისტემის არასპეციფიკური დაავადებებით ხშირად მოავადე ბავშვებში დროულად გამოვლინდეს კარდიალური დაზიანებების მაღალი რისკის მქონე ბავშვთა ჯგუფი, მოხდეს დაავადების მართვა და ინვალიდობის დროული პრევენცია.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.1.187. ინტრათორაკალური სარკოიდოზის კლინიკა და მკურნალობა. /თ. ლომჯანიძე/. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი.-2010.-ტ.6. დამ1.. – 2010. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

სარკოიდოზი წარმოადგენს უცნობი ეტიოლოგიის შედარებით კეთილთვისებიან მულტისისტემურ გრანულომატოზს. სარკოიდოზის დროს ფილტვების დაზიანება გვხვდება შემთხვევათა 90%-ში; დაახლოებით 1/3-ში დაავადება იწყება თანდათანობით (ქრონიკული ფორმა), დანარჩენ შემთხვევებში – მწვავედ ან უსიმპტომოდ. გამოყოფენ მწვავედ მიმდინარე სარკოიდოზის ორ კლინიკურ ფორმას. დაავადების ქრონიკული ფორმა ვლინდება თანდათანობით, გამწვავებებს ენაცვლება რემისიები. დაავადების პროგრესირების შედეგად თანდათანობით ვითარდება ფილტვების ფუნქციის გამოხატული, ხანდახან სიცოცხლისათვის საშიში, ცვლილებები. პუბლიკაციაში მოცემულია გამოვლენილი ინტრათორაკალური სარკოიდოზის მკურნალობის ძირითადი ტაქტიკა სტადიების მიხედვით, რეციდივების, გვერდითი მოვლენების და სხვადასხვა გართულებების გამოვლენისას.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.1.188. ანტილეიკოტრიენების ეფექტურობა სეზონური ალერგიული რინიტით დაავადებულ პაციენტებში. /მ. ხერხეულიძე, ნ. ყავლაშვილი, ე. კანდელაკი, ნ. ადამია/. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი.-2010.-ტ.6. დამ1.. – 2010. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა ანტილეიკოტრიენების ეფექტურობის შეფასება სეზონური ალერგიული რინიტის მკურნალობასა და პრევენციისათვის. ობზერვაციული ტიპის კვლევაში ჩართული იყო 6-12 წლამდე ასაკის 48 პაციენტი, რომლებიც განაწილებული იყვნენ 2 ჯგუფად. I ჯგუფში გაერთიანდა, დიაგნოსტირებული ალერგიული რინიტის მქონე 28 პაციენტი (ძირითადი ჯგუფი), რომლებიც ალერგიული სეზონის დადგომამდე 7-14 დღით ადრე იღებდნენ მონტელუკასტს ერთხელ დღეში. II ჯგუფში გაერთიანდა 20 პაციენტი, რომელსაც აღენიშნა სეზონური რინიტის კლინიკური სურათი და რომელთაც არ ჰქონდათ ჩატარებული პრევენციული მკურნალობა. ფასდებოდა ნაზალურ სიმპტომთა შკალა, ტოტალური ნაზალური ქულა და ალერგიული რინიტის ცხოვრების ხარისხი (PRQLQ ე. ჯუნიპერის მიერ შემუშავებული კითხვარის მეშვეობით). კვლევამ აჩვენა

კორელაცია რინიტის სიმძიმეს, ტოტალურ ნაზალურ სიმპტომთა ქულასა და ცხოვრების ხარისხს შორის. ანტილეიკოტრიენების გამოყენება სეზონური ალერგიის დაწყებამდე და ალერგიის დროს აუმჯობესებს როგორც ნაზალურ სიმპტომთა ქულას, ისე პაციენტთა ცხოვრების ხარისხს.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.1.189. კარდიორითმის სიხშირის დინამიკური სისტემის ანალიზი კომპიუტერული ვიზუალიზებული მეთოდების საფუძველზე. /ი. ჩხეიძე, მ. ბერიშვილი, ლ. ტოკაძე/. საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტის შრომები. - 2011. - #1(479). გვ. 51-54. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

ნაშრომში განხილულია კარდიორითმის დინამიკური სისტემის კვლევის გრაფიკული მეთოდები, დაფუძნებული დეტერმინირებული ქაოსის თეორიაზე. მიღებული შედეგები თვალსაჩინოდ გვიჩვენებს განსხვავებას ავადმყოფი და ჯანმრთელი პაციენტების მაჩვენებლების ცვლილებაში. კარდიორითმის დინამიკის კვლევამ აჩვენა, რომ შემოთავაზებული მეთოდების გამოყენება საშუალებას იძლევა ჩატარდეს ბიოსამედიცინო სისტემების თვისებების ანალიზი MathCad პროგრამის გარემოში. გამოყენებული ალგორითმების ვიზუალიზებული ხასიათი საგრძნობლად ამარტივებს მათი დინამიკური ქცევის განსაკუთრებულობის გაგებას, აღქმას და ექიმებს დაეხმარება ობიექტური დიაგნოსტიკის დასაში.

ავტ.

8.გ.13.1.190. კალციუმის ანტაგონისტების ეფექტი ლიპიდების პეროქსიდული ჟანგვის გზით მიღებულ პროდუქტებზე ექსტრემალურ პირობებში მყოფ თეთრი ვირთაგვების ტვინის სხვადასხვა სტრუქტურაში. /ა. ბაგიროვი, ა. მირზაიევა, გ. განიევა, ვ. ასმატოვი, მ. განიევი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. - 2009. - #43. - გვ. 14-17. - ინგლ.

ორგანიზმში თავისუფალი რადიკალების წარმოქმნისათვის ექსტრემალურ პირობებს და ფართოდ გამოყენებად სხვადასხვა მედიკამენტს სულ უფრო მნიშვნელოვანი როლი ენიჭება. სტატიის ავტორებმა გამოიკვლიეს ხშირად მოხმარებული მედიკამენტების პრო- თუ ანტიოქსიდანტური თვისებები. ნეიროქიმიური ტესტების დახმარებით დადგინდა, რომ ექსტრემალურ პირობებში, როგორც მწვავე, ასევე ქრონიკული ექსპერიმენტის დროს, თავის ტვინის სტრუქტურებში მიმდინარეობს ლიპიდების პეროქსიდული ჟანგვის გზით მიღებული პროდუქტების მატება. ჩატარებული კვლევის თანახმად კალციუმის არხის ანტაგონისტები, როგორიცაა ვერაპამილი, ამლოდიპინი, ფლუნარიზინი, მცირედ მოქმედებს ტვინის სხვადასხვა სტრუქტურებში დაჟანგვის გზით მიღებული ლიპიდური პროდუქტების წარმოქმნაზე და გააჩნია ანტიოქსიდანტური ეფექტი.

ავტ.

8.გ.13.1.191. დეპრესია ჰემოდალიზზე მყოფ პაციენტებში. /მ. გეგენავა, თ. გეგენავა, გ. ქავთარაძე, მ. სუთიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. - 2009. - #43. - გვ. 22-24. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია თირკმლების ქრონიკული უკმარისობის ტერმინალურ სტადიაში მყოფი 40 პაციენტის ფსიქოპათოლოგიური მდგომარეობა, რომელნიც 2-დან 8-წლამდე იმყოფებოდნენ დიალიზზე. განვითარებული დეპრესიის შესაფასებლად გამოყენებულ იქნა ბეკის დეპრესიის კითხვარი, რომელიც შედგება 21 პუნქტისაგან

და მსოფლიოში მიჩნეულია ყველაზე ვალიდურ ტესტად. დეპრესია გამოვლინდა გამოკვლეული პაციენტების უმრავლესობაში (75%): მკვეთრი და გამოხატული დეპრესია გამოიკვეთა 22,5%-ში, უმრავლესობას კი აღენიშნებოდა მსუბუქი ხარისხის დეპრესია (52,5%). გამოიკვეთა განსხვავება დეპრესიის ხარისხობრივ განაწილებაში. ქალთა შთამომავლობაში აღმოჩნდა, რომ გამოხატული დეპრესია აღენიშნება გამოკვლეული მდედრობითი სქესის წარმომადგენელთა 28,57%-ს, კაცებში კი - მხოლოდ 3,84%-ს. თითქმის თანაბრად გადანაწილდა მკვეთრი დეპრესიის მაჩვენებელი ქალებსა (7,14%) და კაცებში (11,53%). რაც შეეხება მსუბუქი ხარისხით დეპრესიის მაჩვენებელს, იგი უმნიშვნელოდ ჭარბობდა კაცებში (57,69%). პაციენტების უმრავლესობას, დეპრესიის განვითარებასთან ერთად, გამოუვლინდა ანემია, ჰიპოალბუმინემია და ჰიპერფოსფატემია. თირკმლის ქრონიკული დაავადების ტერმინალური სტადიის მქონე პაციენტებში დეპრესია ერთ-ერთი უხშირესი პათოლოგიაა, ბევრს დეპრესიის ტესტი კი ყველაზე ვალიდური კითხვარია ასეთი პაციენტების მდგომარეობის შესაფასებლად.

ავტ.

8.გ.13.1.192. რექტოსკოპიისა და კოლონოსკოპიის მნიშვნელობა არასპეციფიკური წყლულოვანი კოლიტის დროს. /გ. ტატიშვილი, ბ. ჩაკვეტაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 138-140. - ქართ.; რუზ.: ინგლ.

არასპეციფიკური წყლულოვანი კოლიტის დიაგნოსტიკა სრულყოფას მოითხოვს, რადგან სადღეისოდ ჯერ კიდევ არასაკმარისია და არადროული მისი დიაგნოსტიკა ამბოლათორიულ ეტაპზე. საკუთარი გამოცდილების საფუძველზე ავტორებმა მიაგნეს, რომ გამოკვლევა უნდა ჩატარდეს წინასწარი მომზადების (საფაღარათო საშუალებების და ოყნების) გარეშე, რადგან ამგვარი ჩარევით იცვლება ენდოსკოპიური სურათი და რთულდება დიფერენციული დიაგნოსტიკა, განსაკუთრებით მინიმალური აქტივობით მიმდინარე სტადიის დროს. დიფერენცირებული დაავადების აქტივობის სამი ხარისხია: 1. მინიმალური, 2. საშუალო ან ზომიერი აქტივობის, 3. მკვეთრად გამოხატული ან მაქსიმალური აქტივობის; არსებობს, ასევე, ელვოსებრი ფორმებიც. მსუბუქად მიმდინარე არასპეციფიკური წყლულოვანი კოლიტის ენდოსკოპიურ ნიშნებში წამყვანია სისხლძარღვოვანი სურათის გაქრობა, უმნიშვნელო კონტაქტური სისხლდენა, მძიმე ფორმების დროს კი – სისხლძარღვოვანი სურათის გაქრობა, პროფუზული კონტაქტური სისხლდენა, ლორწოვანი გარსის შეშუპება, სისხლისა და ჩირქის არსებობა სანათურში, იშვიათად ფსევდოპოლიპები, წყლულები და სტრიქტურები. რექტოსკოპიის დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა იზრდება ნაწლავის წინასწარი მომზადების გარეშე, ბიოფსიასთან ერთად. კოლონოსკოპია საშუალებას გვაძლევს ვიმსჯელოთ პროცესის ლოკალიზაციაზე და გავრცელებაზე, მის აქტივობაზე და ნაწლავის კედლის პროცესში ჩათრევის ხარისხზე.

ავტ.

8.გ.13.1.193. სტრესული წყლულების მკურნალობის ტაქტიკა ფილტვების ხელოვნურ ვენტილაციაზე მყოფ პაციენტებში. /ზ. ხელაძე, ს. ჯაიანი, ზვ. ხელაძე, დ. ჩახუნაშვილი, გ. ჩახუნაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 169-170. - ინგლ.

შესწავლილია ხელოვნურ ვენტილაციაზე მყოფი 851 პაციენტის კლინიკური და ლაბორატორიული მონაცემები. მათ შორის 48 შემთხვევაში ენდოსკოპიური მეთოდით გამოვლენილ იქნა სისხლდენა სტრესული წყლულებიდან (5,6%). მკურნალობის პროცესში, სტანდარტულ მეთოდებთან ერთად, გამოყენებული იყო თერაპია პლაზმური სხივებით, შედეგად მკურნალობის ეფექტი მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა.

ავტ.

8.გ.13.1.194. ივაბრადინისა და ნებივოლოლის კლინიკურ-ჰემოდინამიკური და ანტიიშემიური ეფექტები მარცხენა პარკუჭის დისფუნქციით მიმდინარე გულის იშემიური დაავადების მქონე პაციენტებში. /გ. აბულაძე, ა. კვირკველია, მ. ნებიერიძე, თ. ჩაჩუა, გ. დუნდუა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 24-27. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ივაბრადინისა (კორაქსანი, "Servier", საფრანგეთი) და ნებივოლოლის (ნებილეტი, "Berlin-Chemie", გერმანია) მოქმედების ეფექტურობის შესწავლა სტანდარტულ თერაპიასთან კომბინაციაში მარცხენა პარკუჭის დისფუნქციით მიმდინარე გულის იშემიურ დაავადებით დასნეულებულ პაციენტებში. დადგინდა, რომ კორაქსანი უპირატესად ამცირებს გულისცემათა სიხშირეს და ავლენს ანტიიშემიურ ეფექტურობას კომბინირებულ მკურნალობაში, ნებილეტის ჯგუფთან შედარებით გამოხატულად აქვეითებს მარცხენა პარკუჭის დისფუნქციას და მეტად აუმჯობესებს გულის ქრონიკული უკმარისობის ხარისხს.

ავტ.

8.გ.13.1.195. "კომეტის კუდის" არტეფაქტი ფილტვის შეგუბების დიაგნოსტიკაში გულის დიასტოლური უკმარისობის მქონე პაციენტებში. /მ. წვერავა, დ. წვერავა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 28-35. - ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

გულის დიასტოლური უკმარისობა (გდუ) წარმოადგენს სინდრომს, რომლის დროს მარცხენა პარკუჭის განდევნის ფრაქცია შენახულია. გულის უკმარისობით ავადმყოფთა 40-71%-ს გდუ აღენიშნება. ორგანიზმში სითხის შეკავება და გადანაწილება განაპირობებს ფილტვის შეგუბების (ფშ) განვითარებას, რომელიც გდუ-ის კარდინალურ გამოვლენას წარმოადგენს. ფშ ხშირად გდუ-ის ერთადერთი ნიშანია. შესწავლილია გულის უკმარისობის მქონე არანამკურნალები 380 პაციენტი. მათგან 86-ს გდუ ჰქონდა (I ჯგუფი), 294-ს - სისტოლური გუ (II ჯგუფი). 155-ს (საკონტროლო, III ჯგუფი) - გულის დიასტოლური დისფუნქცია უკმარისობის გარეშე. ყველა პაციენტს ჩაუტარდა ექოკარდიოგრაფიული და გულ-მკერდის რენტგენოგრაფიული კვლევა. ფილტვის სონოგრაფიას ვაწარმოებდით 3,5-4 მგჰც სიხშირის კონვექსური ან სექტორული გადამწოდით 10 წერტილიდან, რომლებიც მარჯვენა ფილტვის ზემო, შუა ქვემო და მარცხენა წილის ზემო და ქვემო წილების პროექციას შეესაბამებოდა გულმკერდის ზედაპირზე. ფილტვის სონოგრაფიული კვლევისას გდუ-ის მქონე ავადმყოფთა 95%-ს გამოუვლინდა "კომეტის კუდის" არტეფაქტი, რომელიც საკონტროლო ჯგუფში მხოლოდ ავადმყოფთა 35%-ს ჰქონდა ($p>0,001$). "კომეტის კუდი" გდუ-ით ავადმყოფების 91,9% და სისტოლური გდუ-ის მქონე პირების 96,6%-ს გამოუვლინდა. გდუ-ის მქონე პირების 81,4%-თან "კომეტის კუდი" გამოვლინდა რეგისტრაციის 3 და მეტ წერტილში. საკონტროლო ჯგუფში კომეტის კუდი 3 და მეტ წერტილში დაფიქსირდა მხოლოდ შემთხვევათა 5,81%-ში.

გულის დიასტოლური უკმარისობის გამოვლენის თვალთახედვით, საუკეთესო შედეგები იქნა მიღებული იმ შემთხვევებში, როდესაც სადიაგნოზო კრიტერიუმად ვიღებდით მაჩვენებელს “კომეტის კუდის” რეგისტრაციისას 3 და მეტი წერტილიდან (მგრძნობელობა - 0,912. სპეციფიკურობა - 0,942, დადებითი პრედიქტულობა - 0,975). გდუ-ის მქონე პაციენტებთან ფილტვის სონოგრაფიული კვლევისას სარწმუნოდ ხშირად ვლინდება “კომეტის კუდის” ფენომენი. “კომეტის კუდის” რეგისტრაცია გულმკერდის 3 და მეტი წერტილიდან გდუ-ის მგრძნობიარე და სპეციფიკური ნიშანია. ჩვენი აზრით, ფილტვის სონოგრაფია გულის დეკომპენსირებული დიასტოლური უკმარისობის ახალი სადიაგნოზო და მნიშვნელოვანი ინფორმაციის მატარებელი მეთოდია.

ავტ.

8.გ.13.1.196. აქილოტენდოპათიის კონსერვატიული მკურნალობის შედეგები მიკროდენების სარეგულაციო-უჯრედული თერაპიის გამოყენებით. /რ. ალიევი, გ. მუსლიმოვი, გ. გაიგერი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 35-42. - ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

ამბულატორიის ორთოპედიულ განყოფილებაში 20 პაციენტს აქილოტენდოპათიის დაიგნოზით ჩაუტარდა კომპლექსური კონსერვატიული მკურნალობა მიკროდენების სარეგულაციო-უჯრედული თერაპიის გამოყენებით – აპარატით CellVAS®. მკურნალობის ეფექტურობის შეფასება წარმოებდა კითხვარის, კლინიკური კვლევების, მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიის (MRT) და რადიოლოგიური გამოკვლევების მეშვეობით აქილევის მყესის და წვივ-ტერფის ზედა სახსრის არეში. მკურნალობის დასაწყისსა და დასრულებისას გამოყენებულ იქნა სიმპტომატიკის სუბიექტური შეფასების სკალა (რიცხოვრივი რეიტინგული სკალა – რრს). მკურნალობის შედეგების შეფასება ხდებოდა ექიმის მიერ - ოთხდონიანი რეიტინგული სკალის მიხედვით. მიღებული მონაცემები ფასდებოდა ადეკვატური საკონტროლო ჯგუფის პაციენტებთან შედარების საფუძველზე. გამოკვლეული 20 პაციენტიდან “ძალიან კარგი” შედეგი გამოუვლინდა 8-ს (40%), “კარგი” – 7-ს (35%), “დამაკმაყოფილებელი” – 2-ს (10%), ხოლო დანარჩენ 3-ს (15%) – “არადამაკმაყოფილებელი” შედეგი აღმოაჩნდა. 17-მა (85%) აღნიშნა კმაყოფილება მიღებული შედეგებით, ხოლო დანარჩენმა 3-მა (15%) არადამაკმაყოფილებლად შეაფასა ჩატარებული კონსერვატიული თერაპიული ღონისძიებების შედეგები. ამასთანავე, სიმპტომატიკის სუბიექტურმა შეფასებამ (რრს-ს მეშვეობით) გამოავლინა აშკარად გამოხატული გაუმჯობესება ($p<0,001$): მკურნალობის შედეგად სკალის მიხედვით დაქვეითება აღინიშნა 8,9-დან 2,3 პუნქტამდე. მკურნალი ექიმის მიერ ჩატარებული მკურნალობის შედეგები 75% შემთხვევაში კლინიკური პარამეტრების შეფასების შედეგად აღინიშნა, როგორც “კარგი” ან “ძალიან კარგი”. ჩატარებული კვლევით დადგინდა, რომ კონსერვატიული მკურნალობა მიკროდენების სარეგულაციო-უჯრედოვანი თერაპიის მეთოდის გამოყენებით ეფექტურ ალტერნატიულ მეთოდს წარმოადგენს აქილოტენდოპათიის კონსერვატიულ წესით მკურნალობისას, კერძოდ, სპორტსმენტა კონტინგენტში. მკურნალობის უპირატესი მიზანი – ტკივილის სინდრომის მოხსნა – მიღწეულ იქნა რრს-ს მეშვეობით. ყურადსაღებია, რომ სპორტსმენტა მკურნალობისას თითოეული ჩატარებული თერაპიული ღონისძიება უნდა ჩატარდეს ხანგრძლივი ვარჯიშების აუცილებლობის გათვალისწინებით. ნებისმიერ შემთხვევაში აუცილებელია მკურნალობის მეთოდის ინდივიდუალური შერჩევა სპორტსმენტის წინსვლისა და ზოგადად - ჯანმრთელობის

დაცვის თვალსაზრისით. ამავდროულად, კონსერვატიული მკურნალობის მეთოდები უპირატესია, ვინაიდან დროულად გამოვლენილი აქილოტენდოპათიის მარეციდივებული მიმდინარეობა ადრეულ ვადებში ოპერაციული მკურნალობის საშუალებას იძლევა, რაც კარგი გამოსავლის გარანტიას წარმოადგენს.

ავტ.

8.გ.13.1.197. ოქსიტოცინის გავლენა ვირთაგვების ქცევისა და მეხსიერებაზე ქრონიკული იმობილიზაციური სტრესის პირობებში. /მ. კუნჭულია, თ. ბოლქვაძე, მ. ჟვანია, ნ. კოტარია, მ. კილაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 56-60. - ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

შესწავლილია ოქსიტოცინის ზეგავლენა 21-დღიანი იმობილიზაციური სტრესით გამოწვეული მეხსიერებისა და ემოციური დარღვევების პრევენციაზე. იმობილიზაციური სტრესის პირობებში ვირთაგვები ყოველდღიურად ექვემდებარებოდნენ ოქსიტოცინის ინექციას (1 მგ/კგ დოზით). იმობილიზაციური სტრესის შემდგომ ვირთაგვები იყვნენ ტესტირებული ღია ველში (22-ე დღე) და შიშის პირობით ამოცანაზე (23-24-ე დღე). დადგინდა, რომ ვირთაგვების ჯგუფი, რომელიც ექვემდებარებოდა ოქსიტოცინის ინექციას, უფრო მეტ დროს ატარებდა ღია ველის ცენტრალურ ნაწილში, რაც მიუთითებს მათში შფოთვის რეაქციის შემცირებაზე. ამასთანავე, იმობილიზაციური სტრესი, ოქსიტოცინის ზემოქმედების მიუხედავად, შესაძლოა ამცირებს “ფრიზინგს” კონტექსტის მიმართ; უნდა ვივარაუდოთ, რომ ოქსიტოცინი ვერ ახდენს სტრესით გამოწვეული მეხსიერების დარღვევის პრევენციას. მიღებული მონაცემების მიხედვით, სტრესის განმავლობაში, შესაძლოა, ოქსიტოცინი სხვადასხვა გზით ჩართული იყოს მეხსიერებისა და ემოციების რეგულაციაში.

ავტ.

8.გ.13.1.198. ფლუოქსეტინის გავლენა თავის ტვინის ნორადრენერგული სისტემის ფუნქციურ მდგომარეობაზე. /დ. ზურაბაშვილი, ი. გიორგობიანი, მ. არველაძე, ი. გამყრელიძე, ე. კავსაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 65-68. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

მაღალეფექტური თხევადი ქრომატოგრაფიის საშუალებით შესწავლილია ნორმეტანეფრინის დონე 20 კურდღლის თავის ქერქის (4,6,8, ველი), საფეთქლის (52,53 ველი), უკანა (17,18 ველი) არეში, სეროტონინის სელექციური ინჰიბიტორის – ფლუოქსეტინის ფონზე. ნაჩვენებია, რომ წამლის მიღებიდან 6,0 საათის შემდეგ (სისხლის პლაზმაში პრეპარატის შეუცვლელი ფორმა $C_{max} = 0,8$ მკგ/მლ) ნორმეტანეფრინის დონე თავის ტვინის ქერქის ზემოაღნიშნულ არეში მატულობს. ზრდის ხარისხი ქერქის საფეთქლის, უკანა და წინა არეში განსხვავებულია. ფლუოქსეტინის მოქმედების ფონზე ნორმეტანეფრინის დონის მაქსიმალური მატება აღინიშნება საფეთქლის არეში. ფლუოქსეტინი თრგუნავს სეროტონინის უკუმიტაცების პროცესს პრესინაფსურ სექტორში და განსხვავებულ ზეგავლენას ახდენს ნორადრენალინურ უკუმიტაცების პროცესზე. ფლუოქსეტინის ანტიდეპრესიული მოქმედება განპირობებულია მისი სეროტონინერგული ეფექტით. ამასთანავე ტრიციკლური ანტიდეპრესანტების მიმართ რეზისტენტულ შემთხვევებში მნიშვნელოვანია მისი ნორადრენერგული გავლენაც.

ავტ.

8.გ.13.1.199. შაქრიანი დიაბეტით ავადმყოფებში ლიპიდების ზეჟანგური ჟანგვის მატება წარმოადგენს ერითროპოეზის რეგულაციის ინჰიბიტორს. /მ. ფეიზულაევი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1 (56). - გვ. 27-29. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.200. ფილტვების ქრონიკული არასპეციფიკური ავადმყოფობის არამედიკამენტური თერაპიის მეთოდებით მკურნალობის ეფექტურობა შორეული შედეგების მიხედვით. /ნ. ფარაჯევა/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1 (56). - გვ. 38-40. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.201. გულის იშემიური დაავადების (გიდ) რისკის ძირითადი ფაქტორების გავრცელებადობის შედარებითი ანალიზი 15-18 და 20-59 წლის მამრობითი სქესის პირთა შორის. /ა. ზეინალოვი, უ. მეხტიევი, ა. გუმბატოვა, დ. მასიმოვი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1(56). - გვ. 41-44. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.202. გულის იშემიური დაავადების (გიდ) ცალკეული რისკის ფაქტორის და მათი სხვადასხვა ერთობლიობის გავრცელება ბაქოს 20 წელზე მეტი ასაკის მოსახლეობაში /ა. საფარალიევა/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1(56). - გვ. 45-49. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.203. გულის კორონარული ავადმყოფობის რისკის ფაქტორების გავრცელება რევმატოიდური ართრიტით დაავადებულთა შორის. /ნ. ზამანოვი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1(56). - გვ. 49-53. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.204. ბრონქული ასთმით დაავადებულთა ფსიქოემოციური მოშლილობის კორექცია ჰალოთერაპიის პროცესში. /ნ. ფარაჯევა/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #2(57). - გვ. 50-53. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.205. პრაქტიკულად ჯანმრთელი ადამიანების ღრძილების ენდოთელიოციტების სტრუქტურული დახასიათება. /ნ. ხვიტია, ნ. ლობჟანიძე, თ. ლობჟანიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #2(57). - გვ. 63-66. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.206. პირველადი პრევენციისა და სკრინინგის პილოტური კვლევა - გარემოს მავნე ფაქტორების როლი პირველად შოგრენის სინდრომთან ასოცირებულ საცრემლე და სანერწყვე ჯირკვლების დაზიანების პათოგენეზში. /თ. ჩაჩიბაია, ე. აფციაური, ი. ბულია, ა. ალექსიძე, ი. ალექსიძე, თ. გაბაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #3(58). - გვ. 45-50. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.207. სალმონელოზით ავადობის დინამიკა საქართველოში. /თ. მჭედლიშვილი, დ. გელოვანი, პ. იმნაძე, ი. მჭედლიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 24-28. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.208. კამელინის გამოყენების მიზანშეწონილობა ულტრაფონოფორეზის და ელექტროფორეზის საშუალებით ოსტეოართრიტის და ოსტეოქონდროზის დროს. /ნ. სააკაშვილი, თ. ჩილინგარიშვილი, ნ. ჯაკობია, ქ. მაღლაკელიძე, გ. ჩიქოვანი, ი. მაღაზონია, მ. ლომიძე, მ. ნაცვლიშვილი, ი. კვინიკაძე, ნ. კვინიკაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 59-61. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.209. დუალერ-G - ახალი მიდგომა ალერგიის მკურნალობაში. /თ. ჭუმბურიძე, ზ. ბენდელიანი, ნ. ნემსიწვერიძე, ა. ისაკაძე, თ. ზარქუა/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 62-63. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.210. ნეზოლოლოგის მეტაბოლური ეფექტები ტიპი-2 შაქრიანი დიაბეტისა და არტერიული ჰიპერტენზიის დროს. /გ. ტაბიძე, თ. ციბაძე, ნ. კობალაძე, ნ. ჭკუასელი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 64-67. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.211. პნევმონიის მიმდინარეობის თავისებურებები საქართველოს საპატრიარქოს თერაპიული კლინიკის მონაცემების საფუძველზე 2008-2010 წწ. /რ. თაბუკაშვილი, ვ. კაპეტივაძე, ნ. გეგეშიძე, ხ. ცაავა/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 68-70. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.212. არტერიული ჰიპერტენზია ქალებში. /ნ. ქათამაძე, ს. ბერიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 73-76. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.213. დისლიპიდემია ოჯახის ექიმის პრაქტიკაში. /ა. ისაკაძე, შ. შურღია, ნ. ბურკაძე, მ. ნონიაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 77-79. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.214. Fe-ასკანგელის მიღება და მისი გამოყენება რკინადეფიციტური ანემიის სამკურნალოდ. /ც. გაბელია, ნ. ბერიძე, ლ. ჯაფარიძე, ე. სალუქვაძე, თ. კვერნაძე, ნ. ბურკიაშვილი /. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 89-91. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.215. საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონებში ინდუცირებული Phellodendronlavalei-დან გამოყოფილი ბერბერინის გავლენა სისხლში შაქრის შემცველობაზე და გლუკოზის მიმართ ტოლერანტობაზე ექსპერიმენტში. /მ. მესხელი, ნ. ანთელავა, ა. ბაკურიძე, კ. ბაკურიძე, დ. ბერაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – №4(59). - გვ. 98-100. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.216. მიკრობიოლოგიური გამოკვლევები კანის ჩირქოვანი ინფექციების დროს. /დ. ჩიკვილაძე, ხ. გაჩეჩილაძე, დ. მეტრეველი, მ. მიქელაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 101-103. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

სტატიაში განხილულია კვლევის შედეგები კანის ჩირქოვანი ინფექციის შესაძლო გამომწვევებისა და სხვადასხვა ჯგუფის ანტიმიკრობული პრეპარატების მიმართ მათი მგრძნობელობის/რეზისტენტობის შესახებ. შესწავლილი იყო *S. aureus*-ის 95 შტამი. სხვადასხვა ჯგუფის ანტიმიკრობული პრეპარატის მიმართ გამოყოფილი სტაფილოკოკური შტამების მგრძნობელობა/რეზისტენტობა შესწავლილია აგარში სერიული განზავებების მეთოდით. დადგინდა, რომ *S. aureus*-ის შტამები მგრძნობელობის მაღალ სიხშირეს ავლენდნენ ვანკომიცინის (98,95%), ლინეზოლიდის (96,4%), ნეტილმიცინის (94,7), ტრიმეტროპრიმ/სულფამეტოქსაზოლის (93,6) და ადგილობრივი გამოყენების ანტიბიოტიკების, ფუზიდის მჟავის (97,8) და მუპიროცინის (98,9) მიმართ. მრავლობით რეზისტენტობას ავლენდნენ შესწავლილი *S. aureus*-ის შტამების 97,3%. კანის ინფექციის დროს ემპირიული ანტიბიოტიკოთერაპიის გამოყენების ეფექტურობა დამოკიდებულია ანტიბიოტიკორეზისტენტობის შესახებ ლოკალურ მონაცემებზე.

8.გ.13.1.217. ზოგიერთი ვირუსის ეტიოლოგიური როლი ბრონქული ასთმით ავადობაში. /ნ. ბარნაბიშვილი, პ. გამცემლიძე, მ. მირცხულავა, ზ. ბარბაქაძე, ზ. ფხალაძე, ნ. მირცხულავა/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 143-145. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.218. ოსტეოპოროზით დაავადებულთა რეაბილიტაცია ქვედა კიდურების გაჭიმვით და ბალნეოთერაპიით. /გ. შავიანიძე, მ. შავიანიძე, გ. ლომიძე, ნ. ლომიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4 (59). - გვ. 146-148. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.219. გადამდებ დაავადებათა ლაბორატორიული კვლევის ავტომატიზებული მართვის სისტემა. /შ. ცანავა, მ. ჩოხელი, გ. მგელაძე, ა. ეგოიანი, მ. მირცხულავა, პ. იმნაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4 (59). - გვ. 149-151. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.220. რკინის პოლიფოსფატის ანტიმიკრობული თვისებების შესწავლა და მისი გამოყენების პერსპექტივა. /ი. ყარალაშვილი, ნ. კლარჯეიშვილი, ნ. ჯაბიშვილი, ს. უროტაძე, ი. ჯავაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 44-46. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.221. სადექი კუნთების პარაფუნქციები, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა. /ს. მღებრიშვილი, ი. ბარბაქაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 158-160. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.1.222. დეპრესია და შაქრიანი დიაბეტი. /შ. ვაშაძე, მ. კეკენაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #5(60). - გვ. 22-23. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.223. RH-HR სისხლის ჯგუფის ანტიგენების, ალელების და ჰაპლოტიპების განაწილება აჭარის მთიან რეგიონებში. /მ. ნაგერვაძე, რ. ხუხუნაიშვილი, ა. დიასამიძე, ლ. ახვლედიანი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #5(60). - გვ. 26-30. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.224. დორსალგია და დეპრესია. /შ. ვაშაძე, მ. კეკენაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #5(60). - გვ. 30-33. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.225. პანდემიური (H1N1) 2009 გრიპის ანალიზი. /რ. ხახნელიძე, თ. იაკობაშვილი, ხ. ქათამაძე, ნ. გუგუშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #5(60). - გვ. 33-36. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.226. ერითროციტური KELL და MN ჯგუფური ანტიგენებისა და ალელების კორელაცია საშვილოსნოსა და ბუბუს კიბოსთან. /ი. ნაკაშიძე, ლ. ახვლედიანი, მ. ნაგერვაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #5(60). - გვ. 36-40. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.227. ქრომოსომათა სტრუქტურულ-რაოდენობრივი დარღვევები ენდემური, მრავალკვანძოვანი ტოქსიკური და სპორადული ჩიყვის შემთხვევებში. /ნ. ზოსიძე, ქ. ჯიბლაძე, შ. ფოცხიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #5(60). - გვ. 40-43. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.228. ქალის ვიწრო მენჯის თავისებურებები. /ი. სიხარულიძე, მ. კორძაია, ნ. კაპანაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #6(61). – გვ. 38-41. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.1.229. ოლიგოდენდროგლიური გენეზის პირველადი ინტრაკრანიალური სიმსივნეების ეპიდემიოლოგიის საკითხისთვის. /ტ. მერმანიშვილი, თ. ჯორბენაძე, ი. ჭელიშვილი, გ. ჭაჭია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #6(61). – გვ. 22-25. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.2. ქირურგია

8.გ.13.2.1. ღია და ლაპაროსკოპიული ადრენალექტომიის შედარებითი ანალიზი. /ს. ოგანესიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. – #2(179). – გვ. 11-14. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კლინიკური კვლევა დაფუძნებულია თირკმელზედა ჯირკვლის წარმონაქმნების მქონე 147 პაციენტის გამოკვლევისა და ქირურგიული მკურნალობის შედეგების ანალიზზე. პაციენტებს მკურნალობა 1994-2009 წლებში ჩატარდა რესპუბლიკურ სამედიცინო ცენტრში "სომხეთი" (ერევანი) და რუსეთის ფედერაციის ცენტროსოიუზის საავადმყოფოში (მოსკოვი). შედარების მიზნით ავადმყოფები დაყოფილი იყვნენ 2 ჯგუფად: I (ძირითადი) - 75 ავადმყოფი, რომელთაც ჩატარდა ლაპარასკოპიული ადრენალექტომია და II (საკონტროლო) - 72 ავადმყოფი, რომელთაც გაუკეთდათ ოპერაცია "ტრადიციული" ოპერაციული მიდგომის გამოყენებით. ჩატარებული კვლევის შედეგების საფუძველზე შეიძლება დავასკვნათ, რომ ლაპარასკოპიული ადრენალექტომია მეთოდოლოგიურად გამართლებულია და ეფექტურია თირკმელზედა ჯირკვლის კეთილთვისებიანი სიმსივნეების ქირურგიული მკურნალობისათვის, რომელთა დიამეტრი აღწევს 50 მმ-ს, აგრეთვე უზრუნველყოფს მაღალ კლინიკურ ეფექტურობას ლაპარატომიული ოპერაციული მიდგომით შესრულებულ ოპერაციებთან შედარებით.

ავტ.

8.გ.13.2.2. სწორი ნაწლავის უცხო სხეულები. /თ. აბულაძე, თ. ივანიშვილი, კ. შაფათაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 7-9. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

გაანალიზებულია ანალური არხის გავლით, აღმავალი გზით, სწორ ნაწლავში მოხვედრილი უცხო სხეულების პროქტოლოგიური დახმარების თავისებურებანი, რომლის საფუძველზე სტანდარტიზებულია უცხო სხეულთა ტრანსანალური მოცილების ალგორითმი, კერძოდ, მანიპულაცია ტარდება სტაციონარში; ავადმყოფი იმყოფება ჰემოროიდექტომიის პოზაში; შარდის ბუშტში იდგმება ფოლიის კათეტერი; გაუტკივარება საჭიროებისას კომბინირებულია: ზოგადი ენდოტრაქეული + ეპიდურული; ჩარევა იწყება სფინქტერის დევულსიით; შესაძლებლობისას სხეულის ამოღება ხდება მანუალურად ან ბიმანუალურად; არ შეიძლება სხეულის ამოღება ძალდატანებით; საჭიროებისას კეთდება ლაპარატომია; ნაწლავის დაზიანებისას წარმოებს ლაპარატომია, უცხო სხეულის ამოღება, დეფექტის გაკერვა,

განმტვირთველი კოლოსტომის ფორმირება, მუცლის ღრუს ან პარარექტული სივრცის დრენირება; სწორი ნაწლავის კედლის ქვედა ამპულური ნაწილის დაზიანებისას მთლიანობის აღდგენა ხდება ანალური მიდგომით; დროებითი სიგმოსტომის ფორმირებიდან, 2-3 თვის შემდეგ კეთდება აღდგენით-რეკონსტრუქციული ოპერაცია სტომის ლიკვიდაციის მიზნით; უროლოგიური დაზიანებების შემთხვევაში, ოპერაციასა და მკურნალობის პროცესში აუცილებელია უროლოგის თანამონაწილეობაც.

ავტ.

8.გ.13.2.3. მკურნალობის ტაქტიკა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ზედა სართულიდან სისხლდენის დროს. /ლ. ახმეტელი, ლ. საგინაშვილი, ნ. ხოტენაშვილი, გ. მერაბიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 10-11. – ინგლ.

განხილულია თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის აკად. ნ. ყიფშიძის სახ. ცენტრალური კლინიკის ქირურგიულ სნეულებათა #1 დეპარტამენტში 2005-2008 წლებში კუჭ-ნაწლავის ზედა სართულიდან სისხლდენით შემოსული 305 ავადმყოფის შემთხვევა. ენდოსკოპიური გამოკვლევა შესრულდა 98,36%-ში, ელექტროკოაგულაცია – 56,7%-ში, განმეორებითი ენდოსკოპია – 3,66%-ში, რეკოაგულაცია – 4,04%-ში. ქირურგიული აქტივობა შეადგენდა 5,25%-ს, საერთო ლეტალობა – 1,31. ავტორთა დასკვნით, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ზედა სართულიდან სისხლდენის შემთხვევების საგრძნობი მატების ფონზე საკმარისად მცირეა ოპერაციული აქტივობა, რაც უნდა აიხსნას სამკურნალო-ენდოსკოპიური მეთოდისა და თანამედროვე ეფექტური მედიკამენტური საშუალებების ფართო გამოყენებით.

ავტ.

8.გ.13.2.4. თიაქარპლასტიკა Ramirez-ის წესით. /ი. გელაშვილი, ნ. ლომიძე, ი. წერეთელი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 30-33. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

პოსტოპერაციული ვენტრალური თიაქრები ჰერნიოლოგიის ერთ-ერთი ურთულესი თავია. წარმოდგენილია კლინიკური დაკვირვება (2008-2009 წ.წ.) 11 ავადმყოფზე, რომელთაც ჩაუტარდა პოსტოპერაციული გიგანტური ვენტრალური თიაქრის პლასტიკა Ramirez-ის წესით, ავადმყოფთა უმრავლესობა (9 პაციენტი) წარსულში ნაოპერაციები იყო მუცლის ღრუს სხვადასხვა პათოლოგიის გამო. SWR-ის კლასიფიკაცია მიხედვით: ექვსი ავადმყოფის თიაქრის კარის ზომები შეადგენდა 15X10 სმ ანუ MW_3R_1 . სამის 18X15 სმ ანუ MW_4R_1 , ორის 25X20 სმ ანუ MW_4R_2 . ავადმყოფთა გარკვეულ ნაწილს ძირითად პათოლოგიასთან ერთად ჰქონდა 2-3 თანმხლები დაავადება: 2 ავადმყოფს – გულის იშემიური დაავადება, ათეროსკლეროზული კარდიოსკლეროზი, ჰიპერტონიული დაავადება; 1-ს – შაქრიანი დიაბეტი, 2-ს – მესამე ხარისხის სიმსუქნე, 1 – დაკიდებული მუცელი. ყველა ოპერაცია მიმდინარეობდა ზოგადი გაუტკივარებით, 3 შემთხვევაში ენდოტრაქეულ ნარკოზს დაემატა პერიდურული ანესთეზია. ოპერაციის შორეული შედეგები შესწავლილია 10 ავადმყოფზე 3 თვიდან 2 წლის განმავლობაში. თიაქრის რეციდივს ადგილი არ ჰქონია. ყველა პაციენტს შენარჩუნებული აქვს შრომისუნარიანობა და ფიზიკური აქტივობა. ერთ ავადმყოფთან 1 წლის შემდგომ დაკავშირება ვერ მოხერხდა. ავტორებს მიაჩნიათ, რომ პოსტოპერაციული ვენტრალური თიაქარების პლასტიკა საკუთარი ქსოვილების ხარჯზე Ramirez-ის მეთოდით ნაჩვენებია შრომისუნარიანი

ასაკის ავადმყოფებში, როცა სრულყოფილი ფიზიკური რეაბილიტაცია პრინციპულად აუცილებელია.

ავტ.

8.გ.13.2.5. ენდოგენური ტოქსემიის როლი ტრავმული დაავადების პათოგენეზში. /გ. გვასალია, ლ. საგინაშვილი, ზ. ძნელაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 33-35. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია ტრავმული დაავადების 271 შემთხვევა. უხშირეს მიზეზს (119 ავადმყოფი, 44%) წარმოადგენდა ავტოსაგზაო შემთხვევა, სხეულის ძალადობრივმა დაზიანებამ შეადგინა 38,3%, საწარმოო ტრავმა - 17,7%. სხვადასხვა სიმძიმის შოკი დაუდგინდა ავადმყოფთა 63,1%-ს. ტრავმული დაავადების პათო- და თანატოგენეზის ძირითადი მიზეზია ენდოგენური ტოქსემია. ამგვარად, ტრავმული დაავადების პათოგენეზში წამყვანია ენდოგენური ტოქსემიის სინდრომი და მეორადი იმუნოდეპრესია. ინტოქსიკაცია ვლინდება ტრავმის პირველ საათებში ჯერ კიდევ ინტოქსიკაციის სხვა კლასიკური მიზეზების გამოჩენამდე (პერიტონიტი, ქსოვილების დაჩირქება და სხვ.) ეს მოვლენა სახეზეა შოკის საწყის სტადიაშივე და კორელაციაშია შოკის სიმძიმესთან. რომ შოკის სტადიაში და განსაკუთრებით შოკიდან გამოსვლის შემდეგ, ჰიპოპერფუზიით გამოწვეული დისმეტაბოლური ენდოტოქსემია სხვადასხვა ხარისხით შეიძლება მძიმდებოდეს. ტრავმის, განსაკუთრებით შოკიდან გამოსვლის შემდეგ, ინტოქსიკაციის ხარისხი უცხად არ მცირდება და 3-4 დღის განმავლობაში კვლავ მკვეთრად არის გამოხატული, რაც ე.წ. რეპერფუზიის სინდრომით უნდა აიხსნას. ქსოვილების მექანიკური დაზიანება, სისხლნაკლებობის გარდა, თავად წარმოადგენს დაავადების გამწვავებ მექანიზმს და ენდოგენური ტოქსემიის ინდუქტორს, რადგან ქსოვილების დაზიანება და ტრავმის თანმდევი იშემია (სისხლძარღვის დაზიანების შედეგად თუ დისცირკულაციური განაპირობებენ სისტემურ სისხლის მიმოქცევაში ე.წ. ქსოვილური ფაქტორების ჭარბ გადასროლას, რაც იწვევს სასიცოცხლო ორგანოების ქსოვილებში დისტანციურ საპასუხო რეაქციებს - პირველ რიგში ფილტვებში, ენდოთელიუმში.

ავტ.

8.გ.13.2.6. ტრავმული დაავადება. /გ. გვასალია, ლ. საგინაშვილი, ზ. ძნელაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 35-37. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ავტორთა მიერ შესწავლია დიდი ქალაქის პირობებში სხეულის ტრავმის სტრუქტურის სპეციფიკა. მასალა მოიცავს ტრავმული დაავადების 271 შემთხვევას. ტრავმის შოკოგენობისა და ჰიპოტენზიის ხანგრძლივობის გათვალისწინებით დაზარალებულები განაწილდა სამ პროგნოზულ ჯგუფში. I ჯგუფი - არასაიმედო პროგნოზით - 41 ავადმყოფი. მძიმე ტრავმით და ხანგრძლივი ცირკულატორული ჰიპოქსემიით, რომელთა შორის გამოვლინდა ყველაზე მეტი ლეტალური გამოსავალი და მოგვიანებითი გართულებები ძირითადად პოლიორგანული უკმარისობისა და ჩირქოვან-ანთებითი პათოლოგიის სახით. II ჯგუფი - გართულებების სავარაუდო პროგნოზით (27 ავადმყოფი). შოკოგენობის საშუალო მაჩვენებელი $9,8 \pm 3,1$ ქულა; კრიტიკული ჰიპოტენზიის ხანგრძლივობა $40 \pm 3,0$ წთ III ჯგუფი - ავადმყოფები გართულებისა და გამოსავლის კეთილსაიმედო პროგნოზით (103 ავადმყოფი). კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ სხეულის ტრავმის პრიორიტეტულ საკითხებს შორის, პირველ რიგში, უნდა გამოიყოს შოკისა და ქირურგიული ინფექციის

პრობლემა, რომლებიც ძირითადად განსაზღვრავენ ადრეულ თუ გვიან სიკვდილობას ტრავმის დროს.

ავტ.

8.გ.13.2.7. ჰიდატიდების მწვავე დაზიანება ბავშვებში. /გ. დავითაია, რ. კუტუბიძე, ი. დავითაია/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 46-49. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

გამოკვლეულია ბავშვებში ჰიდატიდების მწვავე დაზიანების დროული იდენტიფიკაციის გზები, ეფექტური ქირურგიული და ძირითადი პათოგენეზური თერაპიის პრინციპების შემუშავების მიზნით. შესწავლილია 0-დან 15 წლის ასაკამდე 63 ვაჟის სათესლე ჯირკვალის მწვავე დაავადების გამოვლენის მიზნით. დადასტურდა, რომ დაავადების წამყვანი კლინიკური ნიშანია სათესლე ჯირკვლის არეში ტკივილის სინდრომი. უსგ კვლევით დაზიანებული ჰიდატიდების დროს სათესლე ჯირკვლის ოვალური ფორმა შენარჩუნებულია, თუმცა შემუშებისა და პარენქიმის ინფილტრაციის გამო მისი ზომები მომატებულია. ჰიდატიდას შემოგრება უმეტეს შემთხვევაში დადასტურდა დამატებითი მომრგვალო ფორმის ექოგენური წარმონაქმნის სახით, რეაქტული ანთებითი ცვლილებებით და სითხის დაგროვებით. ოპერაციული მკურნალობის ძირითად პრინციპს წარმოადგენდა ნეკროზული ჰიდატიდის მოცილება და ჯირკვლის დეკომპრესია. ოპერაციის შემდგომ ყველა ბავშვს უტარდებოდა ღონისძიებები, მიმართული სათესლე ჯირკვლის სისხლმომარაგების ადეკვატური აღდგენის, ორგანოს იშემიის ლიკვიდაცასა და ანთების ლიკვიდაციის მიზნით. ავტორთა დასკვნით, მწვავე დაზიანების დროს მიზანშეწონილია ოპერაციული ჩარევა დაავადების განვითარების პირველივე 10-12 სთ განმავლობაში, ოპერაციის შემდეგ კი, ხრხიტისა და ეპიდიდიმიტის პროფილაქტიკის მიზნით - ანთების საწინააღმდეგო მკურნალობა.

ავტ.

8.გ.13.2.8. პანკრეატოდუოდენური რეზექცია. /ნ. ლომიძე, ი. წერეთელი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 77-79. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

პანკრეატოდუოდენური რეზექცია ოპერაციული მკურნალობის ის მეთოდია, რომელიც მრავალი ათეული წლებია შემოთავაზებული პანკრეატოდუოდენური ზონის სიმსივნეების რადიკალური მკურნალობისათვის. პანკრეატოდუოდენური მიდამოს სიმსივნის დიაგნოზით ჰოსპიტალიზებული 24 ავადმყოფის ქირურგიული მკურნალობის შედეგად მკვლევარები აღნიშნავენ, რომ პანკრეატოდუოდენური სიმსივნეებიდან ქოლანგიოკარცინომის და დუოდენური მიდამოს სიმსივნეების დროს რეზექტაბელობა უფრო მაღალია, ხოლო გამოსავლი უკეთესი, ვიდრე პანკრეასის თავის კიბოს შემთხვევაში. ვინაიდან, ამ უკანასკნელის დროს მეტად ხშირად გვხვდება სიმსივნური პროცესის ზრდა, როგორც ირგვლივ მდებარე კომპლექსებში, ასევე ადგილობრივი და შორეული მეტასტაზები, რაც რადიკალური მკურნალობის ჩატარების შემთხვევაში არასახარბიელო გამოსავლის ძირითად მიზეზად გვევლინება.

ავტ.

8.გ.13.2.9. ინტრაბდომინური თიაქარპლასტიკა PROCEED-ის ბადით. /ნ. ლომიძე, ი. გელაშვილი, გ. ნემსაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 80-82. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ვენტრალური თიაქრები ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული ქირურგიული პათოლოგიაა, რომლის მკურნალობა დღემდე ქირურგიის აქტუალურ საკითხს წარმოადგენს, რადგან საკმაოდაა გავრცელებული მოსახლეობაში. იგი მნიშვნელოვნად აქვეითებს ადამიანის შრომისუნარიანობას; ჩაჭედვა კი დიდ საფრთხეს უქმნის ავადმყოფის სიცოცხლეს. წარმოდგენილია PROCEED-ის ბადით ინტრაბდომინური თიაქარპლასტიკის გამოყენების შედეგები. მიღებული შედეგების მიხედვით, PROCEED-ის ბადისათვის დამახასიათებელია ბიოშეთავსება, ინერტულობა, მდგრადობა ინფექციებისადმი, მოლეკულური შეღწევადობა, ელასტიკურობა, მექანიკური მდგრადობა. პროლენე-ის ბადისაგან განსხვავებით, მინიმუმამდე მცირდება სერომის განვითარების, დაინფიცირების და ბადის მოცილების რისკი. იმპლანტანტს არ გააჩნია დიდად გაჭიმვის უნარი პაციენტის ზრდის პერიოდში, რაც უნდა გაითვალისწინოს ქირურგმა როგორც ბავშვების, ასევე ორსული ქალების მკურნალობის დაგეგმვისას. არაა რეკომენდებული ბადის გამოყენება საჭმლის მომნელებელი ტრაქტის უეცარი ან გეგმური გახსნის შემთხვევაში. ბადის გამოყენებამ დაინფიცირებულ გარემოში შეიძლება გამოიწვიოს ინფიცირება, შემდგომში ბადის მოცილებით. ვინაიდან ბადის შემადგენლობაში შედის დაჟანგვით მიღებული რეგენერირებული ცელულოზა, ამიტომ PROCEED-ის ბადის იმპლანტაცია არ შეიძლება არაკონტროლირებადი ან აქტიური სისხლდენების დროს, ვინაიდან ფიბროზულმა ექსუდატმა შეიძლება გამოიწვიოს შეხორცებითი ჭიმების განვითარება.

ავტ.

8.გ.13.2.10. ფილტვის აბსცესის ხანგრძლივი კათეტერიზაცია ფიბრობრონქოსკოპიის და კონტრასტირების პირობებში. /ნ. ლომიძე, დ. მაღალაშვილი, ნ. ხოტენაშვილი, გ. შანშიაშვილი, გ. მერაბიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 83-84. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ფილტვის აბსცესის წარმატებული მკურნალობისათვის აუცილებელია მეთოდის, რომელიც უნდა იყოს ატრავმული, გამორიცხავდეს აბსცესის ღრუს კავშირს პლევრის ღრუსა და რბილ ქსოვილებთან, უზრუნველყოფდეს აბსცესის ღრუსთან მრავალჯერად მიდგომას ისეთი სიხშირით, რომელიც აუცილებელია მიკროფლორაზე ეფექტური ზემოქმედებისათვის და ჩირქოვანი ღრუს შიგთავსის ადექვატური სანაციისა და დრენირებისათვის. ასეთ მოთხოვნებთან ყველაზე ახლოსაა ადგილობრივი ანესთეზიით შესრულებული ბრონქოფიბროსკოპია. ამ მეთოდით ავტორებმა მკურნალობა ჩაუტარეს 20 ავადმყოფს ფილტვის მწვავე (18) და ქრონიკული (2) აბსცესით. ავტორთა დასკვნით, ფილტვის აბსცესის ხანგრძლივი ტრანსნაზალური დრენირება ზოგავს ავადმყოფებს განმეორებითი და ხშირი ბრონქოსკოპიებისაგან, ამცირებს გამოჯანმრთელების ვადებს და სამკურნალო ხარჯებს.

ავტ.

8.გ.13.2.11. საზარდულის თიაქრების მკურნალობის განვითარების უმთავრესი ეტაპები. /ნ. მზარეულიშვილი, თ. ახმეტელი, რ. ხეცურიანი, ე. ყიფიანი დ. თოფურია/.

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 104-107. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ჩამოყალიბებულია საზარდულის თიაქრების მკურნალობის პრინციპები: 1. ირიბი და სწორი თიაქრის მკურნალობა უნდა ხდებოდეს განსხვავებული მეთოდებით; 2. ორივე სახის თიაქრის მკურნალობისას პირველხარისხიანი მნიშვნელობა უნდა მიენიჭოს უკანა კედლის გამაგრებას; 3. ირიბი თიაქრის მკურნალობისას გადამწყვეტი მნიშვნელობა გააჩნია ღრმა რგოლის ზომის აღდგენას და გამაგრებას; 4. სწორი თიაქრის მკურნალობისას საჭიროა განივი ფასციის (საზარდულის არხის უკანა კედლის) მაქსიმალური გამაგრება. ავტორთა მიერ ისტორიულ ასპექტში განხილული ჰერნიოლოგიის განვითარების ცალკეული ეტაპები. ანალიზის საფუძველზე შეჯერებულია ცალკეული მეთოდების როგორც დადებითი, ისე უარყოფითი მხარეები. ასეთი მიდგომით სავსებით სწორია პოსტულატი იმის შესახებ, თუ რა შემთხვევაშია ნაჩვენები ჰერნიოლოგიაში ექსპლანტანტები: მეთოდის გამოყენებისას მკაცრად უნდა განისაზღვროს მისი ჩვენებები.

ავტ.

8.გ.13.2.12. პერკუტანული ტრანსჰეპატური ბილიარული სტენტირება - აქტუალური მეთოდოლოგიური საკითხები. /მ. მიზანდარი, გ. სპანდერაშვილი, ა. მთვარაძე, ლ. ბაინდურაშვილი, გ. ნემსაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 114-116. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

მექანიკური სიყვითლე და მისი მენეჯმენტი თანამედროვე მედიცინის აქტუალურ პრობლემას წარმოადგენს; სულ უფრო ფართოდ გამოიყენება კლინიკურ პრაქტიკაში ბლოკირებული სანაღვლე გზების გამტარობის აღმდგენი ისეთი მცირეინვაზიური ჩარევები, როგორიცაა ბალონური დილატაცია და სტენტირება. განსაკუთრებით დიდია პერკუტანული ტრანსჰეპატურისტენტირების (პტს) მნიშვნელობა ისეთ შემთხვევებში, როდესაც პაციენტი არაოპერაბილურია. დადგენილია, რომ წინასწარი გარეგანი ბილიარული დრენირების შემდეგ ჩატარებული პერკუტანული ტრანსჰეპატიკური სტენტირება წარმოადგენს ეფექტურ და უსაფრთხო მეთოდს, რომელიც ფართოდ უნდა იყოს გამოყენებული რადიკალური ქირურგიული ჩარევის შეუძლებლობის შემთხვევაში ონკოლოგიურ პაციენტებში; კეთილთვისებიანი ბლოკების დროს პტს-ის ჩატარების ჩვენება შედარებით შეზღუდულია და საჭიროებს დამატებით დაზუსტებას.

ავტ.

8.გ.13.2.13. შუასაყარის ლიმფური პაკეტის პერკუტანული მსხვილნემსიანი ბიოფსია რადიოლოგიური კონტროლით - მეთოდიკა, უპირატესობები და გართულებები. /მ. მიზანდარი, დ. მაღალაშვილი, ა. მთვარაძე, გ. ნემსაძე, გ. სპანდერაშვილი, ლ. ბაინდურაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 117-119. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შუასაყარის ლიმფური პაკეტის ბიოფსია მეტად აქტუალურია ლიმფოპროლიფერაციული დაავადებების დროს, რადგან ადეკვატური მკურნალობის უშეცდომო შერჩევა შეუძლებელია შეცვლილი ლიმფური კვანძების მორფოლოგიური შესწავლის გარეშე. აღნიშნული მანიპულაციები შესაძლოა განხორციელდეს თორაკოტომიის (მედიასტინოტომიის) ან ვიდეოასისტირებული თორაკოსკოპიული ჩარევის საშუალებით, ასევე ტრანსსეზოფაგურად ტრანსბრონქულად, მედიასტინოსკოპიურად. ამასთანავე, სულ უფრო მზარდი როლი

ენიჭება შუასაყარის არეში სადიაგნოსტიკო მანიპულაციებს, რომლებიც ხორციელდება პერკუტანულად, რადიოლოგიური კონტროლის გამოყენებით, რომლის ტექნოლოგიები შემდგომ დახვეწას, სრულყოფასა და უნიფიცირებას საჭიროებენ. შუასაყარის ლიმფური კვანძების პერკუტანული ქსოვილოვანი ბიოფსიის რადიოლოგიური კონტროლის სახეების, მანიპულაციის მიდგომის, ტექნიკისა და შესაძლო გართულებათა შესწავლის მიზნით შუასაყარის ლიმფური პაკეტის პერკუტანული ქსოვილოვანი ბიოფსია ჩაუტარდა 36-დან 78 წლამდე ასაკის 22 პაციენტს; დადგინდა, რომ შუასაყარის ლიმფური კვანძების რადიოლოგიური კონტროლით შესრულებული პერკუტანული ბიოფსია მაღალეფექტური, მინიმალურად ინვაზიური და უსაფრთხოა; ისეთი მეთოდები, როგორიცაა თორაკოტომია, ვიდეოასისტირებული თორაკოსკოპია, ტრანსეზოფაგური და ტრანსბრონქული ჩარევა ან მედიასტინოსკოპია უნდა გამოყენებულ იქნას მხოლოდ პერკუტანული ჩარევის უსაფრთხო მიდგომის არარსებობის ან ჩატარებული პერკუტანული ჩარევის უეფექტობის დროს. ულტრაბგერითი კონტროლის უპირატესობებს წარმოადგენს დროის რეალური მასშტაბი, არაინვაზიურობა და მატერიალური ხელმისაწვდომობა; მისი შესაძლებლობები პრაქტიკულად ნულის ტოლია უკანა შუასაყარის წარმონაქმნების დროს.

ავტ.

8.გ.13.2.14. ახალი მიმართულება ენდოსკოპიურ ქირურგიაში: ტრანსვაგინური აპენდექტომია. /თ. ტაბუცაძე, ნ. ყიფშიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 134-135. - ქართ.; ინგლ.

ოპერაციები შინაგან ორგანოებზე ბუნებრივი ხვრელების გზით (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery - NOTES) მინიინვაზიური ქირურგიის ახალი მეთოდია, რომელიც გულისხმობს მინიატურული კამერისა და ინსტრუმენტების შეღწევას მუცლის ღრუში ბუნებრივი ხვრელების გზით (პირი, საშო, ანუსი). ეს უზრუნველყოფს მიდგომას სასურველ ორგანოსთან. მეთოდი გამართლებულია ბევრი უპირატესობის გამო – ნაკლები ტკივილი, სწრაფი გამოჯანმრთელება, გართულებების მინიმინიზაცია. ნაშრომში აღწერილია ე.წ. უნაწიბურო ქირურგიის – ტრანსლუმინალური აპენდექტომიის 3 შემთხვევა. ოპერაციები შესრულდა ტექნიკური სირთულის გარეშე, ოპერაციის შემდგომი დაკვირვების პერიოდში არ გამოვლენილა რაიმე ქირურგიული ან გინეკოლოგიური გართულება. NOTES წინ გადადგმული დიდი ნაბიჯია ენდოქირურგიაში – პროცედურა უფრო ფიზიოლოგიური და უსაფრთხოა. ვფიქრობთ, უახლოეს მომავალში, NOTES ჩაანაცვლებს არა მარტო ტრადიციულ, არამედ ლაპაროსკოპიულ ქირურგიულ ტექნოლოგიასაც.

ავტ.

8.გ.13.2.15. “ჭადრაკული” მინილაპაროსტომია ჩირქოვანი პერიტონიტის და რეტროპერიტონეული სივრცის ჩირქოვან-ნეკროზული ცვლილებების პროგრამულ ქირურგიულ მკურნალობაში. /გ. ტატიშვილი, ბ. ჩაკვეტაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 135-137. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

გავრცელებული ჩირქოვანი პერიტონიტის მკურნალობა რჩება ქირურგიის ერთ-ერთ აქტუალურ პრობლემად, რადგან დღემდე ჯერ კიდევ არ არსებობს ერთიანი და შეთანხმებული სტანდარტიზებული მიდგომა ჩირქოვანი პერიტონიტის და

პანკრეონეკროზის ქირურგიულ მკურნალობაში. პერიტონიტით დასნეულებულ პაციენტთა მკურნალობის არსენალში ავტორებმა გამოიყენეს მუცლის ღრუს “ჭადრაკული” მინილპაროტომიული დრენირება, რომლის უპირატესობაა: პროგრამული ლაპაროტომიების რიცხვის შემცირება 1-2-მდე; მუცლის ღრუს დრენირების ადექვატურობა მინილპაროტომიული ჭრილობებიდან; შესახვევის პირობებში რევიზიის და სანაციის წარმოების შესაძლებლობა, ზოგადი გაუტკივარების გარეშე; ლაპაროტომიული ჭრილობის გაკერვა ადრეულ პერიოდს. მოდიფიცირებული მიდგომა ძირითადად დადებითი ეფექტით დასრულდა, თუმცა საბოლოო დასკვნისათვის მკვლევარები საჭიროდ მიიჩნევენ კვლევის გაგრძელებასა და მიღებული შედეგების მიზანმიმართულ გაანალიზებას.

ავტ.

8.გ.13.2.16. ქრონიკული რინიტის ქირურგიული მკურნალობის ნაკლებინვაზიური თანამედროვე მეთოდები. /შ. ჯაფარიძე, ლ. ლომიძე, მ. ჯაში, თ. ხეჩინაშვილი, ი. კეკელიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 173-176. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ცხვირით სუნთქვის გაძნელების პრობლემა შეიძლება გამოწვეული იყოს ქრონიკული რინიტის სხვადასხვა ფორმით დღემდე შეისწავლება ალერგიულ და ვაზომოტორული ფორმის რინიტები, რომლებიც გამოხატულია ცხვირის ნიჟარების ჰიპერტროფიით, რაც ადვილად ექვემდებარება ვაზოკონსტრიქციულ ზემოქმედებას. ამ პათოლოგიის გახშირება განპირობებულია ეკოლოგიური ფაქტორებით კერძოდ, გარემოს დაბინძურების მომატებითა და მწვანე საფარის შემცირებით, ასევე არასწორი თვითმკურნალობით, ადგილობრივი სისხლძარღვთა შემავიწროებელი პრეპარატების ხანგრძლივი გამოყენებით. სტატიაში განხილულია ულტრაბერით და რადიოტალღებით გამოყენების შედეგად მიღებული დეზინტეგრაცია. მკურნალობა ჩატარდა ქრონიკული რინიტით დაავადებულ 18-იდან 67 წლამდე ასაკის 80 პაციენტს. განისაზღვრა, რომ ქრონიკული რინიტების ქირურგიული მკურნალობის მეთოდის შერჩევისას, აუცილებელია, თუ ეს შესაძლებელია, უპირატესობა მივანიჭოთ ნაკლებინვაზიურ მეთოდებს, უპირატესად რადიოტალღებით განხორციელებულ დეზინტეგრაციის მეთოდით, აუცილებლად რეტროგრადული სვლით და ნიჟარის ლატერალიზაციით, როგორც ნაკლებ სისხლმდენ, ნაკლებ ტრავმულ და უკეთეს შედეგიან მეთოდს. ვაზომოტორული და ალერგიული რინიტების შემთხვევაში, დეზინტეგრაციის მეთოდის გამოყენების შემდეგ არასაკმარისი ეფექტის დროს, შეიძლება ჩატარდეს უპირატესად სუბმუკოზური რეზექცია - როგორც ცხვირის ღრუს ლორწოვანი შრის დამზოგველი მეთოდი, რომელიც ნაჩვენებია ჭეშმარიტი ჰიპერტროფიის დროსაც, როდესაც ქვემო ნიჟარა ნაკლებად ემორჩილება ადრენალინიზაციის ტესტს. რადიკალური ჩარევა ქვემო კონხოტომია, შესაძლებელია გამოვიყენოთ ძალზე იშვიათად, მხოლოდ ჭეშმარიტი ჰიპერტროფიის დროს, ძალზე გადაგვარებული, დეფორმირებული ზედაპირის მქონე ნიჟარების შემთხვევაში, როდესაც ნიჟარა საერთოდ არ ექვემდებარება ადრენალინის ტესტს.

ავტ.

8.გ.13.2.17. კარდიოქირურგიული ოპერაციების შემდგომ პერიოდში განვითარებული ნოზოკომიური ინფექციების ინციდენტობა და რისკ-ფაქტორები საქართველოში გულის თანდაყოლილი მანკებით დაავადებულ პოპულაციაში. /მ. ლომთაძე, მ.

ჩხაიძე, ე. მგელაძე, ი. მეტრეველი, ა. ცინცაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 7-11. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ნოზოკომიური ინფექციები კვლავ რჩება სერიოზულ პრობლემად ღია გულზე ოპერაციული ჩარევების დროს. ნოზოკომიური ინფექციების ინციდენტობის, ეტიოლოგიისა და მთავარი რისკ-ფაქტორების განსაზღვრის მიზნით პოსტკარდიოქირურგიულ პერიოდში რეტროსპექტულად შევისწავლეთ გულის თანდაყოლილი მანკებით დაავადებული 387 პაციენტის სამედიცინო ბარათი; პაციენტთა უმრავლესობა იყო 15 წლამდე ასაკის - 314 (81,2%). ნოზოკომიური ინფექცია განუვითარდა 62 (16%) პაციენტს. აღმოჩნდა, რომ ყველაზე ხშირი იყო პირველადი სისხლის ნაკადისა - 30 (7,75%) და რესპირატორული სისტემის ინფექციები - 27 (7%). ნოზოკომიური ინფექციების ინციდენტობა მაღალია წლამდე ასაკის პოპულაციაში. პოსტკარდიო-ქირურგიული ინფექციური გართულებების რისკ-ფაქტორებია: სასწრაფო ოპერაცია და რეოპერაცია, სისხლის გახანგრძლივებული ხელოვნური მიმოქცევა და აორტის გადაჭერა, ფილტვების გახანგრძლივებული ხელოვნური ვენტილაცია, მასიური ჰემოტრანსფუზია, ღია გულმკერდის ღრუ ოპერაციის შემდგომ პერიოდში, რეინტუბაცია, ოპერაციის შემდეგ ბოლო სამი თვის განმავლობაში ავადმყოფის სხვა კლინიკაში ჰოსპიტალიზაცია.

ავტ.

8.გ.13.2.18. საყლაპავის ნაკერების ოპერაციის შემდგომი უკმარისობის მკურნალობა აქტიური დრენირებით (შემთხვევის აღწერა). /მ. კილაძე, ჰ. ვასაძე, ნ. ჩხეტია, ე. ნადირაძე, ე. ფხაკაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 11-14. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

საყლაპავის ნაკერების ოპერაციის შემდგომი უკმარისობა არადამაკმაყოფილებელი შედეგების გამო წარმოადგენს სერიოზულ და რთულ პრობლემას, რაც დაკავშირებულია ლეტალობის და გართულებების მაღალ მაჩვენებლებთან. აღწერილია 53 წლის პაციენტის ნაკერების უკმარისობის წარმატებული მკურნალობის შემთხვევა დიდი ზომის ეპიფრენალური დივერტიკულის რეზექციის შემდეგ. დივერტიკულის რეზექცია წარმოებულ იქნა ტრადიციული მარჯვენამხრივი ტრანსთორაკალური მიდგომით მე-7 ნევნთაშუა სივრცეში მისი დისექციის და ექსპოზიციის შემდეგ საკერი აპარატისა და ბუჯის (40F) გამოყენებით. საკონტროლო რენტგენოლოგიური გამოკვლევით წყალში ხსნადი კონტრასტით ოპერაციიდან მე-6 დღეს გამოვლენილ იქნა საყლაპავის ნაკერების უკმარისობა და ექსუდატიური პლევრიტი. დაუყოვნებლივ, რენტგენოლოგიური კონტროლით წარმოებულ იქნა შუასაყრის და პლევრის ღრუს დრენირება (Ch24) აქტიური ასპირაციის, ირიგაციისა და ლავაჟის პროცედურების ჩატარებით. პარალელურად, შეწყვეტილ იქნა საკვების პერორალური მიღება, დაიწყო სისტემური ანტიბიოტიკოთერაპია და ფორმირებულ იქნა საკვები ბალონური გასტროსტომია შტამის წესით. შეხორცების პროცესი კონტროლდებოდა წყალში ხსნადი კონტრასტის ყოველკვირეული მიღებით. დრენაჟები მკურნალობის პროცესში ორჯერ იქნა შეცვლილი ნაკლები დიამეტრის მიღებით (Ch20 და Ch14). სრული შეხორცება და დეფექტის დახურვა მიღწეულ იქნა ამ მეთოდით მკურნალობის დაწყებიდან 2,5 თვეში. ჩვენი შემთხვევა ადასტურებს, რომ კომბინირებული მკურნალობის კონსერვატული მეთოდი: დაზიანებული მიდამოს აქტიური და ადექვატური დრენირება, სისტემური ანტიბიოტიკოთერაპია, კვების უზრუნველყოფა გასტროსტომიით და შეხორცების პროცესის ხშირი

რენტგენოლოგიური კონტროლი წარმოადგენს საყლაპავის ნაკერების უკმარისობის მკურნალობის ეფექტურ და უსაფრთხო მეთოდს.

ავტ.

8.გ.13.2.19. ჩამკეტი ხვრელის ჩაჭედილი თიაქრის შემთხვევების აღწერა. /ზ. ჩახვაძე, დ. ნაკაშიძე, კ. ქაშიბაძე, ა. ბერიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #2(179). - გვ. 7-11. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ჩამკეტი ხვრელის თიაქრები ქირურგიულ პრაქტიკაში ძალზე იშვიათად გვხვდება. დღეისათვის სამედიცინო ლიტერატურაში ამ პათოლოგიის მხოლოდ 600-მდე შემთხვევაა აღწერილი. დიაგნოსტიკა საკმაოდ რთულია. თიაქრის გამოხერხილობა ხშირად არ აღინიშნება. ჩამკეტი ხვრელის თიაქარი ხშირად რთულდება ჩაჭედვით, რასაც თან ახლავს ნაწლავის გაუვალობის კლინიკური სურათის სწრაფი განვითარება. ლიტერატურის მონაცემებით უმრავლეს შემთხვევაში სწორედ ნაწლავის მწვავე გაუვალობა წარმოადგენს ოპერაციული მკურნალობის ჩვენებას. სტატიაში მოყვანილია ჩამკეტი ხვრელის ჩაჭედილი თიაქრის (ორი შემთხვევა) და ტრავმის შედეგად დაზიანებულ ჩამკეტ “რგოლში” წვრილი ნაწლავის ტრავმული ევენტერაციის და ჩაჭედვის (ერთი შემთხვევა) კლინიკური შემთხვევები. ყველა შემთხვევაში ოპერაციის ჩვენებას წარმოადგენდა წვრილი ნაწლავის გაუვალობის სწრაფი პროგრესირება ან მწვავე მუცლის კლინიკური სურათი. მხოლოდ ერთ შემთხვევაში, ნაწლავის მწვავე გაუვალობასთან ერთად, გამოხატული იყო დამხურველ ნერვზე ზეწოლის კლინიკური სიმპტომატიკა. სწორედ ამ ნევროლოგიური სიმპტომატიკის გათვალისწინებით შესაძლებელი გახდა ჩამკეტი ხვრელის ჩაჭედილ თიაქარზე ეჭვის მიტანა, რაც შემდგომ დადასტურდა ოპერაციის მსვლელობის დროს. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე რთულ და საეჭვო შემთხვევებში მიზანშეწონილია სხვა უფრო მეტად ინფორმაციული დიაგნოსტიკური მეთოდების გამოყენებაც, პირველ რიგში კომპიუტერული ტომოგრაფიისა.

ავტ.

8.გ.13.2.20. კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი ავადმყოფების ენდოსკოპიური მკურნალობა გასტროდუოდენური სისხლდენისას. /ზ. ხელაძე, ს. ჯაიანი, ბ. ცუცქერიძე, ზვ. ხელაძე, გ. ჩახუნაშვილი, დ. ჩახუნაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 7-13. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ენდოსკოპიური ჰემოსტაზის ოპტიმალური მეთოდის დადგენა გასტროდუოდენური სისხლდენების (გდს) დროს მძიმე ავადმყოფებში, მათ შორის - კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ პაციენტებში. ნაშრომში განზოგადებულია სხვადასხვა სახის ენდოსკოპიური ჰემოსტაზის გამოყენების დადებითი გამოცდილება გასტროდუოდენური სისხლდენების დროს. კვლევა უტარდებოდათ ავადმყოფებს მნიშვნელოვანი სისხლის დანაკარგით, მძიმე თანმხლები დაავადებებით და კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ პაციენტებს. გამოიყენებოდა ენდოსკოპიის შემდეგი სამკურნალო მეთოდები: 1. ინიექციური ჰემოსტაზი. აღნიშნული მეთოდის დახმარებით ჰემოსტაზს ვიღებდით პაციენტთა მხოლოდ 75%-ში; 2. ადგილობრივი ჰემოსტატიკებით მორწყვა. გამოიყენებოდა კაპროფერის და (ან) ეპსილონამინოკაპრონის მჟავის 10%-იანი ხსნარი. საბოლოო ჰემოსტაზი ვლინდებოდა შემთხვევათა 90%-ში, ქრონიკული წყლულების დროს სისხლდენის შეჩერება აღინიშნებოდა შემთხვევათა 85%-ში; 3. თერმოკოაგულაცია.

ეფექტურობითა და უსაფრთხოობით ეს მეთოდი ინექციური თერაპიის მსგავსია, ელექტროკოაგულაციის ეფექტურობა კი შეადგენდა 80-85%-ს; 4. სამკურნალო ენდოსკოპიის კომბინირებული მეთოდი. ამ შემთხვევაში გამოიყენებოდა ადგილობრივი ჰემოსტატიკებით მორწყვა და ელექტროკოაგულაცია სხვადასხვა შეხამებით. ამასთან, საბოლოო ჰემოსტაზს ვიდედით კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ 95%-ზე მეტ პაციენტებში. ენდოსკოპიური ჰემოსტაზის განსაკუთრებით გამოხატული ეფექტი მიღწეულ იქნა კაპროფერის და თერმოკოაგულაციის ერთობლივი გამოყენებისას. ამ შემთხვევაში ნაკლები იყო სისხლდენის რეციდივის განვითარების რისკი. მოპოვებული მონაცემები ამტკიცებს კაპროფერისა და თერმოკოაგულაციის მეთოდის ერთობლივი გამოყენების პერსპექტიულობას გდს-ს დროს. ამასთან ერთად, ნაჩვენებია ანტისეკრეციული თერაპიის ჩატარება პროტონული ტუმბოს ინჰიბიტორებითა და ლორწოვანი შრის დაცვის გაძლიერებით მუკოგენის მაღალი დოზების გამოყენებით.

ავტ.

8.გ.13.2.21. შარდსაწვეთის კენჭების დისტანციური ლიტოტრიფსიის ეფექტურობის განმსაზღვრელი ფაქტორები. საკუთარი კვლევის შედეგები. /მ. მანუკიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 7-13. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა, საკუთარ გამოცდილებაზე დაყრდნობით დაგვედგინა შარდსაწვეთის დისტანციური ლიტოტრიფსიის (დლტ) ეფექტურობის ძირითადი განმსაზღვრელი ფაქტორები და მათი გავლენა დლტ-ის სეანსების საჭირო რაოდენობის განსაზღვრაზე. საკითხი განსაკუთრებით აქტუალურია სადაზღვევო მედიცინის თვალსაზრისით, რადგან სეანსების რაოდენობა გავლენას ახდენს მკურნალობის ღირებულებასა და ხანგრძლივობაზე. შესწავლილია შარდკენჭოვანი დაავადების (შკდ) მქონე 162 ავადმყოფი, რომელთაც დაუდგინდათ შარდსაწვეთის კენჭების არსებობა. ამ უკანასკნელთა დლტ-ის ეფექტურობის განმსაზღვრელი ფაქტორების გამოვლენისათვის ვითვალისწინებდით კენჭის ზომას და შარდსაწვეთში მის მდებარეობას, რენტგენოკონტრასტულობას, შარდსაწვეთში კენჭის ყოფნის ხანგრძლივობას, მენჯ-ფიალის სისტემის (მფს) დილატაციის დონეს. საბოლოო ჯამში ვსწავლობდით ამ ფაქტორების ზეგავლენას შარდსაწვეთის კენჭების დლტ-ის საჭირო სეანსების რაოდენობაზე. ჩვენს მიერ ჩატარებული კვლევა საშუალებას გვაძლევს დავასკვნათ, რომ შარდსაწვეთის კენჭების დლტ-ის კლინიკური ეფექტურობის განმსაზღვრელი ფაქტორებია: კონკრემენტის ზომა, მფს-ის მდგომარეობა, შარდსაწვეთში კონკრემენტის ყოფნის ხანგრძლივობა და მისი რენტგენოკონტრასტულობა. შარდსაწვეთში კონკრემენტის ლოკალიზების დონე გავლენას არ ახდენს დლტ-ის ეფექტურობაზე. ამდენად, დიდი ზომის კონკრემენტის არსებობისა და შარდსაწვეთში მისი ხანგრძლივი დროის განმავლობაში ყოფნის, აგრეთვე ზედა საშარდე გზების უროდინამიკის გამოხატული დარღვევისა და კონკრემენტის ასევე გამოხატული რენტგენპოზიტიურობის შემთხვევაში კარგი შედეგების მისაღწევად საჭიროა დლტ-ის ერთზე მეტი სეანსის ჩატარება. ამგვარ შემთხვევებში ჩვენ რეკომენდაციას ვიძლევი, რომ შარდსაწვეთის კენჭების მკურნალობის მიზნით განხილულ იქნას მკურნალობის სხვა, ნაკლებად ინვაზიური მეთოდების(ურეტერორენოსკოპია ან პერკუსიული ურეტეროლიტოტრიფსია) გამოყენების შესაძლებლობა.

ავტ.

8.გ.13.2.22. “კენჭების ბილიკის” წარმოქმნის ალბათობა შარდსაწვეთის კენჭების დისტანციური ლიტოტრიფსიის სეანსების ჯერადობის გათვალისწინებით. /მ. მანუკიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 13-17. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

დისტანციური ლიტოტრიფსიის (დლტ) ერთ-ერთ გართულებას წარმოადგენს მსხვილი ფრაგმენტებით შარდსაწვეთის ობსტრუქცია და “კენჭების ბილიკის” ფორმირება, რომელიც სხვადასხვა ავტორების მონაცემთა თანახმად შემთხვევათა 25%-ში გვხვდება. წინამდებარე შრომის მიზანს შეადგენდა შარდსაწვეთის კენჭების დლტ-ის სეანსების ჯერადობის გათვალისწინებით “კენჭების ბილიკის” წარმოქმნის ალბათობის შესწავლა. კვლევაში ჩართული იყო შარდკენჭოვანი დაავადების მქონე 162 ავადმყოფი, რომელთაც დაუდგინდათ შარდსაწვეთში კენჭების არსებობა. ჩვენი კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე შეიძლება დავასკვნათ, რომ “კენჭების ბილიკის” წარმოქმნის ალბათობა იზრდება დლტ-ის სეანსების რაოდენობის გაზრდის კვალდაკვალ. ამგვარ შემთხვევებში “კენჭების ბილიკის” დროული გამოვლენისა და მოსალოდნელი გართულებების თავიდან აცილების მიზნით საჭიროა უფრო ინტენსიური დაკვირვება ავადმყოფებზე, რომელთაც ჩაუტარდათ დისტანციური ლიტოტრიფსია.

ავტ.

8.გ.13.2.23. კენჭის ზომის, მისი ლოკალიზაციისა და დაცობის გავლენა ურეთროსკოპური პნევმოლიტოტრიფსიის შედეგებზე. /ზ. ჩიფტჩი, მ. სავას, ა. ალტინკოლ, ე. იენი, ა. ვერიტ, ბ. ჩელეპკოლი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #6(183). - გვ. 7-12. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა კენჭის ზომის, მისი ადგილმდებარეობისა და დაცობის გავლენის შეფასება ურეთროსკოპური პნევმოლიტოტრიფსიის წარმატებაზე. კვლევა ჩატარდა 336 პაციენტზე (129 ქალი, 207 მამაკაცი), რომელთაც 2005 წლის აგვისტოდან 2008 წლის ივნისამდე ჩეუტარდათ ურეთროსკოპური პნევმოლიტოტრიფსია საშარდე ორგანოების კენჭების გამო. მიღებული შედეგები გაანალიზებულია კენჭების ლოკალიზაციის, ზომისა და დაცობის თვალსაზრისით. ყველა ურეთროსკოპური მანიპულაცია ჩატარებულია ზოგადი ანესთეზიით რიგიდული 9.5 F ურეთროსკოპის საშუალებით. მკურნალობის ეფექტურობის შეფასებისათვის ჩატარდა საშარდე ბუშტისა და ურეთრის რენტგენოგრაფია ოპერაციის შემდეგ პირველ და მეოთხე დღეებში. ავადმყოფების ასაკი შეადგენდა $42,63 \pm 15$ (14-77) წელს. კენჭების საშუალო ზომა პაციენტთა თითოეული ჯგუფისათვის - $9,77 \pm 4$ მმ (5-20 მმ). ყველა პაციენტს უტარდებოდა ურეთროსკოპური პნევმოლიტოტრიფსია. დადებითი შედეგები აღინიშნა შემთხვევათა 85, 71%-ში. პროქსიმალური, საშუალო და დისტალური ურეთრის დროს, კენჭის ლოკალიზაციიდან გამომდინარე, ურეთროსკოპური პნევმოლიტოტრიფსიის წარმატების კოეფიციენტმა შესაბამისად შეადგინა 76.54%, 85.48% და 90.74%; როცა კენჭის ზომა აღემატებოდა 10 მმ-ს - 54%, 77% და 88%, ხოლო კენჭით დაცობის შემთხვევებში - 50%, 75.6% და 85.4%. პროქსიმალურ ნაწილში საშარდე ორგანოების კენჭების ლოკალიზაციის დროს, როდესაც მათი ზომა აღემატებოდა 10 მმ-ს, დაცობა აღწევდა უფრო მაღალ სტატისტიკურად სარწმუნო სიდიდეს. ჩატარებული კვლევის შედეგად კეთდება დასკვნა, რომ დისტალურ ნაწილში კენჭების არსებობის შემთხვევაში პნევმოლიტოტრიფსიის გამოყენებისას დადებითი გამოსავალი მიიღწევა ნაკლები გართულებით. პროქსიმალურ ნაწილთან

ახლოს კენჭების ლოკალიზების დროს წარმატების კოეფიციენტი მცირდება, ხოლო გართულების შემთხვევები იზრდება. გართულებათა კოეფიციენტი მატულობს დიდი ზომის კენჭების არსებობისა და დაცობის დროს.

ავტ.

8.გ.13.2.24. მსხვილი ნაწლავის ოჯახური ადენომატოზური პოლიპოზი. /ნ. გრიგოლია, გ. გიორგობიანი, გ. ჩხაიძე, შ. ბოლათაშვილი, გ. გრიგოლია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 21-26. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

წარმოდგენილია 2 პაციენტის შემთხვევის აღწერა. პირველ ავადმყოფს გამოუვლინდა ოჯახური პოლიპოზი. კლინიკაში ავადმყოფს ჩაუტარდა პროქტოკოლექტომიის ოპერაცია ილეოანალური ანასტომოზის შექმნით ილუუმის შ-ის მსგავს რეზერვუარსა და მსხვილი ნაწლავის დარჩენილ ნაწილს შორის. პათომორფოლოგიურად დაისვა მსხვილი ნაწლავის მრავლობითი ადენომატოზური პოლიპოზის დიაგნოზი, ხოლო მეორე ავადმყოფს აღენიშნებოდა მსხვილი ნაწლავის ოჯახური პოლიპოზი და ღვიძლის მე-5 სეგმენტის აბსცესი; ღვიძლის აბსცესსა და მსხვილი ნაწლავის სანათურს შორის გამოვლინდა ფისტულა. ავადმყოფს ჩაუტარდა პროქტოკოლექტომია ილეოანალური ანასტომოზის შექმნით. პათომორფოლოგიური გამოკვლევით დაისვა მსხვილი ნაწლავის ოჯახური პოლიპოზისა და მსხვილი ნაწლავის მაღალი დიფერენციაციის ადენოკარცინომის დიაგნოზი. ამრიგად, პირველი ავადმყოფის პოლიპოზი მიმდინარეობდა ავთვისებიანი გადაგვარების გარეშე, ხოლო მეორეს - გამოუვლინდა პოლიპის ადენოკარცინომად გადაგვარება, რომლის პერფორაციის შედეგად მოხდა რეტროპერიტონული აბსცესის ჩამოყალიბება. ორივე ავადმყოფს ჩაუტარდა რადიკალური ოპერაცია - პროქტოკოლექტომია კარგი უახლოესი შედეგებით.

ავტ.

8.გ.13.2.25. შარდკენჭოვანი დაავადებით დასნეულებულთა შარდში ციტოპათოლოგიური ცვლილებების დახასიათება დისტანციური ლითოტრიფსიის შემდეგ. /ა. გრაბსკი, ა. მურადიანი, მ. აღაიანი, ს. ფანარჯიანი, მ. მანუკიანი, რ. ოჰანესიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 14-18. - რუს.; რეზ.: ქართ.

სომხეთის რესპუბლიკის თავდაცვის სამინისტროს ცენტრალური კლინიკური სამხედრო ჰოსპიტალი; სომხეთის რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტი შრომის მიზანს წარმოადგენდა დარტყმითი ტალღების შარდგამომყოფი გზების ეპითელიუმზე დამაზიანებელი ეფექტის დადგენა შარდის უჯრედული ნალექის გამოკვლევის მეშვეობით შარდკენჭოვანი დაავადებით (შკდ) პაციენტთა შორის ლითოტრიფსიის შემდგომ. გამოკვლევა ჩაუტარდა შკდ დასნეულებულ 20-დან 50 წლამდე ასაკის 100 ავადმყოფს, რომელთაც პირველად ჩაუტარდა დისტანციური ლითოტრიფსია - დლტ (ძირითადი ჯგუფი) და 20 პრაქტიკულად ჯანმრთელ პირს (საკონტროლო ჯგუფი). ძირითადი ჯგუფის პაციენტებს ჩაუტარდა კომპლექსური ზოგადკლინიკური გამოკვლევა, ხოლო, ჩვენების მიხედვით, შარდგამომყოფ გზებში ანთებითი პროცესის არსებობისას - ანტიბაქტერიული თერაპია. ორივე ჯგუფის (ძირითადი და საკონტროლო) პირთა შარდის ცენტრაფუგირების შედეგად მიღებული ნალექი დაფიქსირდა მაინ-გრიუნვალდის საღებავი-ფიქსატორით და შეიღება აზურ-ეოზინის

ნარევით პაპენჰეიმის მეთოდით. ძირითადი ჯგუფის პაციენტების შარდის გამკვლევა წარმოებდა: ლოთოტრიფსიის ჩატარებამდე, უშუალოდ მისი ჩატარების შემდგომ, ორი საათის შემდეგ და, ბოლოს, კენჭის დამსხვრევიდან მეოთხე დღეს. ციტოლოგიური გამოკვლევების, მათი ჰეტეროგენობის მაჩვენებლების და “დესტრუქციის ინდექსის” გამოთვლის შედეგად დადგინდა, რომ დღე სეანსის შემდგომ შარდგამომყოფი გზების ეპითელიუმი განიცდის სხვადასხვა ხარისხით გამოხატულ ციტოლოგიურ ცვლილებებს, რაც ხანმოკლე და შექცევად ხასიათს ატარებს და ნორმალიზდება ლოთოტრიფსიის ჩატარებიდან უკვე მეოთხე დღე-ღამის პერიოდში.

ავტ.

8.გ.13.2.26. შარდკენჭოვანი დაავადების გართულებული ფორმების რენტგენენდოსკოპიური ქირურგია თანმხლები შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა შორის. /მ. აღაიანი, ს. ფანარჯიანი, ა. მურადიანი, ა. გრაბსკი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 19-22. - რუს.; რეზ.: რუს., ქართ. სომხეთის რესპუბლიკის თავდაცვის სამინისტროს ცენტრალური კლინიკური სამხედრო ჰოსპიტალი, სომხეთის რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტის უროლოგიის კლინიკა ენდოსკოპიური კონტაქტური ნეფროლითოტრიფსია და ნეფროლითექსტრაქცია მრავალრიცხოვანი და მარჯნისმაგვარი კენჭებისაგან პაციენტების თავის დაღწევის საშუალებას წარმოადგენს ტრავმული ღია ოპერაციული დახმარების გარეშე. მარჯნისმაგვარი კენჭების პერკუტანული მეთოდით მოცილება მდგრადი ნეფროსკოპის გამოყენების მეშვეობით – ეფექტური და ნაკლებად ტრავმული სამკურნალო დახმარების სახეობაა, ინტრა- და პოსტოპერაციული გართულებების მინიმიზაციით, რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია თანმხლები შაქრიანი დიაბეტით დასნეულებული ავადმყოფთათვის.

ავტ.

8.გ.13.2.27. GF-6 – ახალი საშუალება კანის ჭრილობების დასაცავად. /ვ. მულკიჯანიანი, ჯ. ნოვიკოვა, მ. სულაქველიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 67-72. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ. კვლევის მიზანს შეადგენდა მექანიკური და დამწვრობითი ჭრილობის დამცველი საშუალების GF-6 (ჭრილობის შემახორცებელი) სპეციფიკური ფარმაცოლოგიური აქტივობისა და შესაძლო ადგილობრივგამადიზიანებელი, მაალერგიზებული და ტოქსიკური მოქმედების შესწავლა. თავგების კანის ჭრილობის მოდელზე ჭრილობების დამუშავება GF-6-ის 0.1 მლ დოზით აჩქარებდა ფუფხის მოშორებას და ჭრილობის რეპითელიზაციას ბაქტერიული დასნეობოვნების გარეშე. GF-6-ის 14-დღიანი გამოყენების პერიოდში არ გამოვლენილა ადგილობრივი გამადიზიანებელი მოქმედების (ერითემა, შეშუპება, წერტილოვანი სისხლჩაქცევები, ჰიპერკერატოზი, ჰიპერპლაზია, ალოპეცია) ნიშნები. პრეპარატის მაალერგიზებული მოქმედების შესწავლისას დაკვირვების აღნიშნული პერიოდის განმავლობაში არ გამოვლინდა არც ჰიპერმგრძნობელობის (ქავილი, შეშუპება, სიწითლე) და არც ჰისტოლოგიური ცვლილებების (დაწყლულება, წერტილოვანი სისხლჩაქცევები, კაპილარების სანათურის ცვლილება, თმის ფოლიკულების დაზიანება) არავითარი სიმპტომები; აღნიშნული მოწმობს, რომ GF-6-ს ალერგიული თვისება არ გააჩნია. შესაძლო ტოქსიკური მოქმედების გამოსავლენად ჩატარებულმა 90-დღიანმა კვლევამ არ

გამოავლინა სტატისტიკურად სარწმუნო ცვლილებები სასუნთქ, სისხლ-ძარღვოვან, ვეგეტატიურ და ცენტრალურ ნევრულ სისტემებში, მოძრაობით და ქცევით აქტივობაში. ასევე არავითარი ცვლილებები არ აღინიშნა სისხლის შემადგენლობასა და ფორმულაში. ჩატარებული კვლევის საფუძველზე შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ GF-6 აჩქარებს ქრილობის შეხორცებას, იცავს მას ბაქტერიული დაინფიცირებისაგან და, რაც ძალიან მნიშვნელოვანია, არ გააჩნია ადგილობრივი გამაღიზიანებელი, ალერგიული და ტოქსიკური მოქმედება.

ავტ.

8.გ.13.2.28. კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების გართულებული ფორმების მკურნალობის ქირურგიული ტაქტიკა. /ა. ღირდალაძე, ბ. მოსიძე, გ. ელისაბედაშვილი, თ. ჯორბენაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 7-15. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ანალიზს დაექვემდებარა 75 ავადმყოფი 428-დან, რომლებსაც საერთაშორისო პროექტის ფარგლებში ჩატარდათ კვლევები კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის პათოლოგიის გამო. ავადმყოფებს გაკეთებული ჰქონდათ სხვადასხვა სახის ოპერაცია წყლულოვანი დაავადების გამო და დაყოფილ იყვნენ 2 ჯგუფად: I ჯგუფი – ოპერირებული კუჭის დაავადება – 59 ავადმყოფი (წყლულის რეციდივი – 10, ოპერირებული კუჭის ან მისი ტაკვის ქრონიკული გასტრიტი – 37, გეა-ს პეპტიკური წყლული – 12), II ჯგუფი – გართულებული წყლულოვანი დაავადება – 16 ავადმყოფი, ოპერირებული აბსოლიტური ჩვენებების გამო (პერფორირებული წყლული – 4, სისხლმდენი წყლული – 5, მასტენოზებული წყლული – 7). *Helicobacter pylori*-ით (Hp) ინფიცირების დიაგნოსტიკას ვაწარმოებდით 13-C შარდოვანათი სუნთქვითი ტესტით და ბიოფსიური მასალის სწრაფი ურეაზული ტესტის მეშვეობით. Hp-პოზიტიურ ავადმყოფებს უტარდებოდა ანტიბაქტერიული მკურნალობა (ავადმყოფთა II ჯგუფს – დამატებით ქირურგიულ მეთოდთან). ყველა ავადმყოფთა 77.3% და ადრე კონსერვატიულად არანამკურნალებ ავადმყოფთა 84.4% იყო Hp-დადებითი. საკონტროლო ტესტირება გავლილ ყველა 52 ავადმყოფში საბოლოოდ მიღწეულ იქნა Hp-ინფექციის ერადიკაცია. I ჯგუფში, საკონტროლო ენდოსკოპიამ გამოავლინა წყლულის ეპითელიზაცია ან დანაწიბურება და კუჭის ლორწოვანას ანთებითი ცვლილებების ჩაცხრობა ყველა 44 შემთხვევაში, რომლებშიც მიღწეულ იქნა Hp-ის ერადიკაცია (2 ავადმყოფს, რომლებსაც ჰქონდათ გეა-ს პეპტიკური წყლული მოგვიანებით აღენიშნათ წყლულის რეციდივი). II ჯგუფში, 8 ავადმყოფიდან, რომლებმაც გაიარეს ანტიბაქტერიული მკურნალობის დამატებითი კურსი ქირურგიული ჩარევის შემდეგ, ოპერირებული კუჭის რაიმე მოგვიანებით გართულებას ადგილი არ ჰქონია. დარჩენილ 6 Hp-პოზიტიური ავადმყოფთაგან: 2-ს განუვითარდა რეციდივული წყლული, ხოლო 2-ს ოპერირებული კუჭის ქრონიკული გასტრიტი, რამაც გამოიწვია ანტიბაქტერიული მკურნალობის აუცილებლობა. ჩატარებულმა კვლევებმა გამოავლინა: 1) ქირურგიული ჩარევა არ ცვლის ოპერირებულ ავადმყოფთა Hp-სტატუსს და Hp-ით ინფიცირება კვლავ აღენიშნება ავადმყოფთა 80%-ზე მეტს; 2) ოპერირებული კუჭის ისეთი დაავადებები, როგორიცაა რეციდივული წყლული, ოპერირებული კუჭის ან მისი ტაკვის ქრონიკული გასტრიტი, განპირობებულია Hp-ით ინფიცირებით და ლიკვიდირებას განიცდიან მიკრობის ერადიკაციის შემდეგ; 3) ოპერაციის შემდეგ კვლავაც ადგილი აქვს გასტრიტის პროგრესირებას ატროფიულში და იზრდება ოპერირებული კუჭის კიბოს განვითარების რისკი, ხოლო მიკრობის ერადიკაციის შემდეგ ადგილი აქვს

გასტრიტის პროგრესირების შეწყვეტას და რეგრესირებასაც კი. მიღებული შედეგების საფუძველზე შემუშავდა წყლულოვანი დაავადების გართულებათა ქირურგიული მკურნალობის შემდეგი ტაქტიკა (მკურნალობის კომბინირებული მეთოდი): 1) პერფორირებული, სისხლმდენი და მასტენოზებული წყლულის ქირურგიული მკურნალობა უნდა იყოს მიმართული მხოლოდ აღნიშნულ გართულებათა კორექციაზე (გაკერვა, ამოკერვა, პილოროპლასტიკა), ხოლო ოპერაციის შემდეგ აუცილებელია ანტიბაქტერიული მკურნალობის ჩატარება და Hp-ის ერადიკაცია, რაც უზრუნველყოფს ოპერირებული კუჭის მოგვიანებითი გართულებების პროფილაქტიკას; 2) ქირურგიული ოპერაციები, როგორიცაა ვაგოტომია ან რეზექცია, უნდა წარმოადგენდნენ იძულებით ჩარევას დეკომპენსირებული პილოროსტენოზის, ანტიბაქტერიული თერაპიისადმი რეზისტენტობის შემთხვევაში და ისეთი წყლულების დროს, რომლებიც არ ხორცდებიან ან რეციდივირებენ ადეკვატური კონსერვატიული მკურნალობის შემდეგ. შემდგომში ასევე აუცილებელია Hp-ინფექციის ვერიფიკაცია და მიკრობის ერადიკაცია.

ავტ.

8.გ.13.2.29. საკეისრო კვეთის ორიგინალური მეთოდი და მისი როლი სამეანო გართულებების პრევენციაში. /ზ. ქორიძე, ნ. კინტრაია, დ. ჯინჭარაძე, ა. ქორიძე, ი. მუხაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 20-26. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ავტორების მიერ ჩატარებულია 1577 პაციენტის საარქივო ისტორიის ანალიზი. მშობიარეებს საკეისრო კვეთის ოპერაცია ჩაუტარდათ თბილისის ექსპერიმენტულ სამშობიარო სახლში და თბილისის "ჯანმრთელობის სახლში" 1999-2009 წლებში. გამოკვლეული ისტორიები დაყოფილი იყო 2 ჯგუფად. I (ძირითად) ჯგუფში შევიდა 1474 პაციენტის ისტორია, რომელთაც ოპერაცია ჩაუტარდათ აღნიშნულ კლინიკაში პროფესორ ა. ქორიძის მიერ მოდიფიცირებული მეთოდიკით. ხოლო II (საკონტროლო) ჯგუფის 103 პაციენტს ოპერაცია ჩაუტარდა სადღეისოდ მიღებული ტრადიციული მეთოდიტ. აღნიშნული ისტორიების კლინიკურ-ლაბორატორიულმა ანალიზმა ცხადყო, რომ მოწოდებული მეთოდით საკეისრო კვეთის წარმოება საშუალებას იძლევა შემცირდეს ოპერაციის შემდგომი გართულებები, რაც აღნიშნული მოდიფიცირებული მეთოდის პრაქტიკაში ფართოდ დანერგვას მოითხოვს.

ავტ.

8.გ.13.2.30. მაგისტრალური სანაღვლე გზების იატროგენულ დაზიანებათა და სტრუქტურების კლასიფიკაციისა და მკურნალობის ტაქტიკის ზოგიერთი ასპექტი. /ზ. ალავეი, გ. მუსლიმოვი, გ. ალიევა, ტ. იბრაგიმოვი, ვ. ალიზაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 65-74. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

სანაღვლე გზების იატროგენული დაზიანება ჯერ კიდევ რჩება მნიშვნელოვან კლინიკურ პრობლემად, რომლისთვისაც დამახასიათებელია სერიოზული გართულებული მიმდინარეობა. იგი წარმოადგენს პაციენტთა მაღალი ლეტალობის მიზეზს. სადღეისოდ არსებული, მიღებული და საყოველთაოდ გამოყენებული არც ერთი კლასიფიკაცია არ არის უნივერსალური, რადგან თითოეულ მათგანს გააჩნია გარკვეული ხარვეზები. სტატიაში მოცემულია ღვიძლგარეშე სანაღვლე გზების დაზიანების ძირითადი კლასიფიკაციების უპირატესობებისა და ნაკლოვანი

მხარეების ანალიზი. ტრადიციულად, სანაღვლე გზების დაზიანების სახეობის განსაზღვრისას, ძირითადად, იყენებენ Bismuth H.-ის კლასიფიკაციას, რომელიც არ მოიცავს სანაღვლე გზების იატროგენული დაზიანების შესაძლო ვარიანტების სრულ სპექტრს და ამ კლასიფიკაციაში არ არის გათვალისწინებული ლაპაროსკოპური ქოლევისტექტომიის შემდგომ განვითარებული დაზიანებები. Strasberg-ის კლასიფიკაციაში წარმოდგენილია ღვიძლგარეშე სანაღვლე გზების დაზიანების სხვადასხვა ვარიანტები და, ამდენად, ის უფრო ფართოა Bismuth H.-ის კლასიფიკაციასთან შედარებით. წარმოდგენილ ნაშრომში ავტორები აღწერენ მათ მიერ შემუშავებულ კლასიფიკაციას, რომელშიც გათვალისწინებულია სანაღვლე გზების იატროგენული დაზიანების შესაძლო ვარიანტების დიდი უმრავლესობა. ამ კლასიფიკაციაში წარმოდგენილია დიაგნოსტიკური და სამკურნალო-ტაქტიკური მიდგომა, რომელიც შესაძლებელია გამოყენებულ იქნას თითოეულ კონკრეტულ შემთხვევაში. ავტორთა აზრით, მათ მიერ შემუშავებული კლასიფიკაცია ფრიად ეფექტურია პრაქტიკულ მუშაობაში.

ავტ.

8.გ.13.2.31. საანესთეზიო საშუალებებს შორის საუკეთესო არჩევანი. /ნ. ნიჟარაძე, მ. მამალაძე, ნ. ჭიპაშვილი, დ. ვადაჭკორია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 15-23. – ინგლ.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

სტომატოლოგიურ პრაქტიკაში გაუტკივარების მეთოდებს შორის პრიორიტეტულია ადგილობრივი გაუტკივარება. "თანამედროვე" ადგილობრივ საანესთეზიო საშუალებათა შორის 4% არტიკაინის პრეპარატები უზრუნველყოფენ ყველაზე ეფექტურ და უსაფრთხო გაუტკივარებას. არტიკაინის უპირატესობა მისი საუკეთესო ფიზიკურ-ქიმიური თვისებებითა და ფარმაცოკინეტიკური პროფილითაა განპირობებული. მას ახასიათებს ცხიმში დაბალი ხსნადობა, მაღალი პლაზმა-პროტეინული კავშირი, სწრაფი მეტაბოლიზმი, ელიმინაციური ნახევ-რადგამოყოფის სწრაფი დრო, პლაზმაში დაბალი კონცენტრაცია და ქსოვილებში კარგი დიფუზიის უნარი. ამდენად, არტიკაინი საუკეთესო არჩევანია მწვავე ჩირქოვან-ანთებითი პროცესების მკურნალობისას, ბავშვებში (4 წლის ზემოთ), ორსულებში, ლაქტაციის პერიოდში, ასაკოვან პირებში, ღვიძლისა და თირკმელების პათოლოგიის მქონე და დასუსტებულ პირებში. ამასთანავე, ადრენალინის შემცირებული კონცენტრაციის მქონე (1:200000 განზავებით) არტიკაინის პრეპარატები მაქსიმალურად ამცირებენ პოტენციურ გართულებათა რისკს. ალერგიულ და ბრონქული ასთმით დაავადებულ პირებში არტიკაინის პრეპარატების გამოყენება დაუშვებელია, რაც მასში ვაზოკონსტრიქტორის ანტი-ოქსიდანტის, ნატრიუმის მეტაბისულფიტის შემცველობითაა Pპირობადებული. რისკ-ჯგუფის პაციენტებში არტიკაინის გამოყენება რისკ/სარგებელის პრინციპის გათვალისწინებითაა რეკომენდებული. არტიკაინის პრეპარატების გამოყენებისას სერიოზული გვერდითი მოვლენების განვითარების ალბათობა საგრძნობლად დაბალია. ინტოქსიკაცია ძირითადად ჰიპერდოზირების ან შემთხვევითი ინტრავასკულური ინექციის შედეგად ვითარდება. გართულებების პრევენცია ინექციის დროს ასპირაციული სინჯის შესრულებითა და მაქსიმალურად რეკომენდებული დოზების (მრდ) ლიმიტის დაცვით მიიღწევა. სტატიაში მრდ მზა სქემებია მოწოდებული, რაც სტომატოლოგებს კონკრეტულ კლინიკურ სიტუაციაში პრეპარატის შერჩევას და მათი მოცულობის და კონცენტრაციის დადგენას გაუადვილებს. გვერდითი მოვლენების განვითარების

შემთხვევაში ადეკვატური სამედიცინო დახმარება პრაქტიკულად ყველა შემთხვევაში პაციენტის რეაბილიტაციას უზრუნველყოფს.

ავტ.

8.გ.13.2.32. დიაბეტური ტერფის სხვადასხვა ფორმის ქირურგიული ინფექციური გართულებების თავისებურებანი და მათი ანტიბაქტერიული მკურნალობა. /ა. ქისტაური, გ. დევიძე, მ. ჯიბლაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 28-32. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

დიაბეტური ტერფის ნეიროპათიური ფორმების განვითარებისას ქსოვილთა ნეკროზის მიზეზს ინფექცია წარმოადგენს, ხოლო ნეიროიშემიური ფორმების დროს კი – კრიტიკული იშემია. ანტიბაქტერიული თერაპია ნაჩვენებია ნეიროიშემიური ფორმის ყველა შემთხვევაში ინფიცირების ნიშნების არსებობის დამოუკიდებლად; ნეიროპათიური ფორმების დროს ანტიბიოტიკები ინიშნება მხოლოდ ინფექციის თანდართვისას. ნეიროიშემიური ინფიცირებული წყლული ხასიათდება უფრო “მკაცრი” მიმდინარეობით (ინფექცია + იშემია), ვიდრე ინფიცირებული ნეიროპათიური წყლული. ავტორთა მიერ გამოკვლეულ 105 ავადმყოფიდან ნეიროპათიური ფორმა გამოვლინდა 42 (40%) პაციენტს, ნეიროიშემიური – 63-ს (60%). ჩირქოვან კერაში ანაერობული ფლორა ამოითესა 77,3%-ს, აერობული – 17,7%-ს, მიკროფლორის ზრდა არ აღინიშნა 5% შემთხვევაში. ყველაზე ხშირად ამოითესა St.aureus – 43,6%, ხოლო მიკრობული ასოციაციიდან – St.aureus + Str.pyogenes – 8,7%. ბაქტერიული დაბინძურების ხარისხი მაღალი იყო და მერყეობდა 105-დან 1012-მდე. ყველაზე მაღალი მგრძნობელობა გამოვლინდა ტიენამის (98,9%) მიმართ. მკურნალობის ყველაზე ეფექტური აღმოჩნდა კომბინირებული თერაპია (ფტორ-ქინოლინები + ამინოგლიკოზიდები). 105 ავადმყოფიდან ამპუტაცია ჩატარდა 34 პაციენტს, მათ შორის: 6-ს - მაღალი, 10-ს – დიდი (ტერფის ნახევარზე მეტი) და 18-ს - მცირე (ტერფის ნახევრამდე). 71 შემთხვევაში მიღწეულ იქნა ინფექციური პროცესის კუპირება და ამპუტაციის თავიდან აცილება. ტერფის საყრდენი ფუნქცია შეუნარჩუნდა 89 (85%) ავადმყოფს.

ავტ.

8.გ.13.2.33. მარცხენამხრივი ჰემიკოლექტომიის წარმოების ორიგინალური მეთოდი. /ზ. არჩვაძე, ი. ჭანუყვაძე, ა. ბალაკიშიძე, თ. მგელიაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #2(57). - გვ. 14-17. - რუს., რეზ.: ქართ., ინგლ.

მეთოდის ორიგინალურობა მდგომარეობს იმაში, რომ ნაწლავის მომტანი ანუ ორალური ნაწილის შერთული ნაწლავის წამლებ ტოტთან შენარჩუნებული ლორწოვანი შრით ოპერაციიდან 6-7 დღის განმავლობაში უზრუნველყოფს ანასტომოზის ყველა შრის დაცვას განავლოვანი შიგთავსისაგან. ამ პერიოდში ტრაქტის დაცლა ხორციელდება დრენირებული კოლოსტომიიდან. ანასტომოზში შენარჩუნებული ლორწოვანი შრის ნეკროზი და შერთულის ფუნქციონირება ხორციელდება ოპერაციიდან მე-5-7 დღეს. მარცხენამხრივი ჰემიკოლექტომია აღწერილი მეთოდით ჩვენს მიერ წარმოებულ იყო 75 ავადმყოფზე. ოპერაციის შემდგომ პერიოდში ანასტომოზის ნაკერთა უკმარისობას ადგილი არ ჰქონდა არც ერთ შემთხვევაში.

ავტ.

8.გ.13.2.34. ეროზიული სისხლდენით გართულებული კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის პეპტიკური წყლულის პროტექტორული მკურნალობის საკითხისათვის. /ა. გუგუცძე, მ. ხელაძე, დ. გუგუცძე, გ. გოგიბერიძე/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. - 2010. - გვ. 244-247. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის პეპტიკური წყლულის ეროზიული სისხლდენით გართულება დაავადების 15%-ში გვხვდება. აქტიურ – კონსერვატიული (პროტექტორული) მკურნალობა დროული დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პირობებში შედეგიანია 95%-ში. 5%-ში ხდება დაავადების ოპერაციული მეთოდებით ჩანაცვლება. კონსერვატიული მკურნალობა მოიცავს ავადმყოფის გარკვეულ რეჟიმს, დიეტურ, ჰემოსტაზურ, ანტაციდურ, რეპარაციულ, ანტიმიკრობულ და ზოგადდამამშვიდებელ მკურნალობას. პარალელურად წარმოებს სისხლის მისი კომპონენტების და სისხლის შემცვლელების ტრანსფუზია, როგორც დანაკარგი მასის ადეკვატური აღდგენის ღონისძიება.

ავტ.

8.გ.13.2.35. ტერფის ვალგუსური დეფორმაციის რენტგენოდიაგნოსტიკის და ქირურგიული მკურნალობის თანამედროვე პრინციპები. /ზ. ავაზაშვილი, ი. ავაზაშვილი, გ. ჯალალიშვილი, ტ. ჭილაძე, კ. დიასამიძე/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 57-61. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

აღნიშნულია, რომ ტერფის ვალგუსური დეფორმაციის მკურნალობისას გამოყენებული მეთოდებიდან არც ერთი არ არის უნივერსალური. ოპერაციის მეთოდი შერჩეულ უნდა იქნას ყველა ელემენტის გათვალისწინებით. შედარებულია დღეისათვის გამოყენებული მეთოდები: I მეტატარზო-ფალანგსშორის სახსრის რბილ ქსოვილოვანი რეკონსტრუქცია; I მეტატარზალური ძვლის პროქსიმალური და დისტალური ნაწილების ოსტეოტომიები; სოლისებრი ძვლის ოსტეოტომია; სოლისებრ-მეტატარზალური სახსრის ართროდეზი; I მეტატარზო-ფალანგსშორის სახსრის ართროდეზი; რეზექციული ართროპლასტიკა.

ავტ.

8.გ.13.2.36. თორაკოსკოპიული სიმპათექტომიის შესაძლებლობები პერიფერიული არტერიით მიმდინარე დაავადების მკურნალობის საკითხებში. /კ. ქაშიბაძე, ა. ბერიძე, ე. დიასამიძე/. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი.-2010.-ტ.6. დამ1.. – 2010. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

წელისა და გულმკერდის სიმპათექტომია 60-იანი წლებიდან ფართოდ გამოიყენებოდა პერიფერიული არტერიიტების ოკლუზიით მიმდინარე პათოლოგიების სამკურნალოდ. თუმცა, 80-იან წლებში ოპერაციების ტრავმულობისა და სამკურნალო ეფექტის არამდგრადობის გამო ზემოთ ხსენებული ოპერაციების რიცხვმა მკვეთრად იკლო. მიუხედავად ფარმაკოლოგიური წარმატებებით მიღებული მნიშვნელოვანი გაუმჯობესებისა, პერიფერიული არტერიით მიმდინარე დაავადების დროს შედეგები არ არის დამაჯერებელი. ავტორთა კვლევის მიზანს კი წარმოადგენდა მედიკამენტებით მკურნალობის პარალელურად თორაკოსკოპიული სიმპათექტომიის წარმოება. 2003-2009 წლებში ქირურგიის დეპარტამენტის სისხლძარღვთა ქირურგიის განყოფილებაში დიაგნოზით რეინოს სინდრომი ვაზოპროსტანით (600 მგ) მკურნალობდა 44 პაციენტი. მათ შორის 14-ს, ასევე, ჩაუტარდა თორაკოსკოპიური სიმპათექტომია (1-ჯგუფი), ხოლო დანარჩენ 30

პაციენტს - მხოლოდ ვაზოპროსტანით (2-ჯგუფი). ამ ორი ჯგუფის სუბიექტური და ობიექტური კვლევის პარამეტრების შედარების შედეგად გამოითქვა მოსაზრება, რომ: (1) ოპერაცია თავისი ხანგრძლივობით და ტრავმატიზმით მინიმალურია და არ ახდენს უარყოფით გავლენას დაავადების მიმდინარეობაზე; (2) თორაკოსკოპიული სიმპათეკტომიის შეუღლებით ვაზოპროსტანის ინტრავენურ ინფუზიასთან მიიღება როგორც ადრეული ეფექტი სუბიექტური ჩივილების კლებით, ასევე შორეულ ვადებში რეციდივის შემცირების ალბათობა.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.2.37. მკურნალობის თანამედროვე ქირურგიული მეთოდებით მიღებული შედეგების შეფასება ორმხრივი ბულოზური ემფიზემის დროს. /ლ. ქაცარავა, ვ. ქაცარავა, ბ. ონიანი/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მაცნე. ბიომედიცინის სერია. – 2010. - #1-2(36). – გვ. 123-126. – ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

მოცემულია ფილტვის ორმხრივი ბულოზური ემფიზემით დაავადებული 38 ავადმყოფის მკურნალობის შედეგების ანალიზი, რომელთაც უტარდებოდათ მკურნალობა თორაკო-აბდომინურ კლინიკაში 1998-დან 2008 წლამდე. ავადმყოფთა ასაკი მერყეობდა 16-დან 64 წლამდე. ყველა ავადმყოფს ჩაუტარდა რენტგენოლოგიური და კტ გამოკვლევები. ტრანსსტერნალური მიდგომით ერთმომენტური ოპერაციები ჩაუტარდა 18 ავადმყოფს, ხოლო ბილატერალური ერთმომენტური ოპერაციები მინიინვაზიური მიდგომით - 20 ავადმყოფს. განვიხილავთ რა მკურნალობის შედეგებს, უნდა აღვნიშნოთ, რომ ტრანსსტერნალური ბილატერალური ოპერაციები წარმოადგენს არჩევის მეთოდს ფილტვების ორმხრივი დიდი ზომის (10 სმ-ზე მეტი) ბულოზური კისტების შემთხვევაში, ხოლო ერთმომენტური მინიინვაზიური ოპერაციები წარმოადგენს არჩევის მეთოდს ფილტვების ორმხრივი მცირე ზომის (10 სმ-მდე) ბულოზური კისტების შემთხვევაში.

ავტ.

8.გ.13.2.38. მოდიფიცირებული საკეისრო კვეთის ოპერაცია და მისი როლი სამეანო გართულებების პრევენციაში. /შ. ქორიძე, თ. ყანჩაველი, დ. ჯინჭარაძე, ა. ქორიძე, ი. მუხაძე/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მაცნე. ბიომედიცინის სერია. – 2010. - #1-2(36). – გვ. 127-134. – რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

ავტორების მიერ ჩატარებულია იმ 1577 პაციენტის საარქივო ისტორიის ანალიზი, რომელთაც საკეისრო კვეთის ოპერაცია ჩაუტარდათ თბილისის ექსპერიმენტულ სამშობიარო სახლში და ჯანმრთელობის სახლში 1999-2009 წლებში. გამოკვლეული ისტორიები დაყოფილი იყო 2 ჯგუფად. I ძირითად ჯგუფში შევიდა 1474 პაციენტის ისტორია, რომელთაც ოპერაცია ჩაუტარდათ აღნიშნულ კლინიკაში პროფესორ ა. ქორიძის მიერ მოდიფიცირებული მეთოდიკით, ხოლო II – საკონტროლო ჯგუფი წარმოდგენილი იყო 103 პაციენტის ისტორიით, რომელთაც ოპერაცია ნაწარმოები ჰქონდათ სადღეისოდ მიღებული ტრადიციული მეთოდით. ავტორების მიერ ჩატარებულია აღნიშნული ისტორიების კლინიკურ-ლაბორატორიული მონაცემების ანალიზი, რის შედეგად დაასკვნეს, რომ მოწოდებული მეთოდით საკეისრო კვეთის წარმოება საშუალებას იძლევა შემცირდეს ოპერაციის შემდგომი გართულებები და, შესაბამისად, მოწოდებული მეთოდის დანერგვა ყოველდღიურ პრაქტიკაში სავსებით გამართლებულია.

ავტ.

8.გ.13.2.39. თიაქარპლასტიკის თანამედროვე მეთოდები და მათი ეფექტურობა. /გ. თუხარელი, გ. ლომსაძე/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის სამეცნიერო ნაშრომთა კრებული. – 2009. – #6. – გვ. 200-203. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

არადაჭიმვითი ჰერნიოპლასტიკა ბრტყელი პოლიმერული ბადით წარმატებით გამოიყენება პრაქტიკაში. შესწავლილ იქნა 17 ავადმყოფი, რომლებიც გორის სამედიცინო ცენტრში “იმედი” 2008 წელს გადიოდა მკურნალობას. დადგინდა, რომ ლიხტენშტეინის მეთოდს აშკარა უპირატესობა აქვს და ამცირებს საწოლ-დღეს 3-5-მდე.

ავტ.

8.გ.13.2.40. ჰემოროიდული დაავადება: პათოგენეზი, კლინიკური ასპექტები, მკურნალობის პრინციპები. /თ. აბულაძე, გ. კორკელია, კ. შაფათავა, თ. ივანიშვილი, ბ. ბერიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 5-7. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ახლებურადაა გაანალიზებული ჰემოროიდული დაავადების პათოგენეზი, კლინიკური ასპექტები და არსებული რისკ-ფაქტორები - მკურნალობის თანამედროვე ფარმაკოლოგიური, მცირეინვაზიური და ტრადიციული ქირურგიული მეთოდების გამოყენების ადეკვატურობის განსაზღვრით. განხილულია ჰემოროიდული დაავადების განვითარების ორი ძირითადი მექანიზმი - ჰემოდინამიური და მექანიკური. რისკ-ფაქტორებს შორის განსაზღვრულია ტრანზიტორული დარღვევები - გაღიზიანებული ნაწლავის სინდრომი, ქრონიკული ყაზხოზა, დიარეა, დისბაქტერიოზი; რეპროდუქციული სპექტრი - ორსულობა, მშობიარობა; ასევე არასწორი რეჟიმი და რაციონი; სპორტის სახეობები; გარკვეული პროფესიები. მიმდინარეობის მიხედვით განხილულია დაავადების მწვავე და ქრონიკული ფორმები. კლინიკური მასალა და მისი ცალკეული მახასიათებლები ეყრდნობა სხვადასხვა ფორმის ჰემოროიდული დაავადების მქონე 1752 პაციენტის დინამიკურ დაკვირვებას. ავტორთა დასკვნით კომბინირებული ფარმაკოთერაპია ფლებოტროპული და ადგილობრივი პრეპარატების თანამოქმედებით აუმჯობესებს მკურნალობის შედეგებს, ახდენს გართულებების პრევენციას, ამცირებს ქირურგიული პაციენტების რაოდენობას. ახალი ტექნოლოგიების განვითარების შედეგად დამკვიდრდა ჰემოროიდული დაავადების მკურნალობის მცირეინვაზიური მეთოდები: ინფრაწითელი ფოტოკოაგულაციის, ულტრაბერითი დოპლერომეტრიის მეშვეობით შიგნითა კვანძების მკვებავი ზედა რექტული არტერიის დისტალური ტოტების გადაკვანძვა ვიკრილის ნაკერით - II და საწყის III სტადიებში, ლიგაცია ლატექსური რგოლებით. ჰემოროიდული დაავადების III-IV სტადიის პაციენტთა ფორმების მკურნალობის რადიკალური მეთოდია კლასიკური ჰემოროიდექტომია - მილიჰანმორგანის მეთოდი და ნახევრად ღია ჰემოროიდექტომია - პარქის ოპერაცია. კლინიკური სიმპტომატიკისა და დაავადების სტადიების გათვალისწინებით აუცილებელია ჰემოროიდული დაავადების მკურნალობის მეთოდისადმი დიფერენცირებული მიდგომა, რაც პოსტოპერაციული გართულებების, პაციენტთა სტაციონარში ყოფნისა და რეაბილიტაციის ვადების შემცირების გარანტიაა.

ავტ.

8.გ.13.2.41. ელენთის სპონტანური გახეთქვის 3 შემთხვევა. /გ. აზმაიფარაშვილი, გ. თომაძე, ა. მეგრელაძე, ზ. დემეტრაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო

უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 11-13. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ელენტის გახეთქვის ძირითადი მიზეზი ტრავმაა. სპონტანური გახეთქვა იშვიათობას წარმოადგენს, გვხვდება შემთხვევათა 0,1-0,5%-ში და მისი მიზეზი შეიძლება იყოს: მალარია, ლიმფომა, სიმსივნეები, ლეიკემია, ჰემოდიალიზი, პერიტონიტი, სეფსისი და სხვ. ელენტის სპონტანური გახეთქვა ძლიერ იშვიათი და საშიში გართულებაა. ჩვენ შემთხვევებში მიზეზი იყო თირკმელების უკმარისობა, ჰემო - ან პერიტონული დიალიზი, პერიტონიტი, სეფსისური მდგომარეობა და პათოლოგიურად შეცვლილი ელენთა. უშუალო მიზეზი, ვარაუდით, უკავშირდება მუცლის დახურვის დროს განვითარებულ ინტრააბდომინურ ჰიპერტენზიას, რასაც მოჰყვება ელენტის გახეთქვა. მკურნალობა - სასწრაფო სპლენექტომიაა.

ავტ.

8.გ.13.2.42. ფსევდოფაკიური პრესბიოპია – კორექციის ახალი შესაძლებლობები. /მ. დვალი, ნ. ცინცაძე, ბ. სირბილაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 40-41. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ფსევდოფაკიური პრესბიოპიის კორექცია შესაძლოა კატარაქტის ქირურგიის ახალ სტანდარტად იქცეს, რადგან მაღალი ტექნოლოგიები ყოველდღიურად იხვეწება. შედეგად, პაციენტებს შეუძლიათ კითხვა და მუშაობა საშუალო მანძილზე სათვალის გარეშე, თუმცა აღნიშნავენ სხვადასხვა სახის მხედველობით დისკომფორტს: ავტორთა მიერ გამოკვლეულ I ჯგუფში, ძირითადად, ადგილი ჰქონდა ნეიროადაპტაციის დარღვევას, რაც ბინოკულური მხედველობის დარღვევებით ვლინდებოდა; II ჯგუფში ხშირი იყო დისფოტოფსიები, ხოლო III-ში პაციენტები უჩიოდნენ შედარებით ცუდ მხედველობას ახლო მანძილზე. ფაქტობრივად სამივე ჯგუფში მიღწეული იყო ამს-ს სუბიექტურად დამაკმაყოფილებელი შედეგები ყველა (ახლო, საშუალო, შორი) მანძილისათვის. ავტორთა დასკვნით, პაციენტთა შერჩევისას, თითოეული კონკრეტული შემთხვევა მოითხოვს ინდივიდუალურ მიდგომას, სადაც პაციენტის აქტივობას გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს.

ავტ.

8.გ.13.2.43. Wunderlich-ის სინდრომი, როგორც მწვავე მუცლის იშვიათი მიზეზი. /გ. თომაძე, ს. ქემოკლიძე, ა. მეგრელაძე, ლ. გოფოძე, გ. აზმაიფარაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 50-52. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

Wunderlich-ის სინდრომი სპონტანური, არატრავმული წარმოშობის სისხლდენაა თირკმლიდან, სუბკაფსულარულად ან/და პერირენულ სივრცეში. შრომაში აღწერილია შემთხვევა თირკმლის კისტის გასკდომით გამოწვეული ჰემოპერიტონეუმისა, რომელიც გახდა სასწრაფო ოპერაციული ჩარევის მიზეზი. 60 წლის მამაკაცს სასწრაფო ექოსკოპიით თირკმლის კისტა არ გამოვლინდა, ინახა პარანეფრალური ჰემატომა და თავისუფალი სითხე (სისხლი) მუცელში. მწვავე მუცლის დიაგნოზით გაკეთდა სასწრაფო ოპერაცია. ინახა 300 მლ-მდე თავისუფალი სისხლი მუცლის ღრუში კოლტების გარეშე. რეტროპერიტონეული ჰემატომა. რეტროპერიტონეული სივრცის გახსნის შემდეგ იგი ამოიწმინდა სისხლის კოლტებისგან. თირკმლიდან სისხლდენა არ გრძელდებოდა. ჩაიდო დრენაჟები მუცლის ღრუში და პარანეფრიუმში. პოსტოპერაციული ექოსკოპიით ინახა

თირკმლის ქვედა პოლუსთან კისტის ნარჩენები. პაციენტი გაეწერა ოპერაციიდან მე-10 დღეს გართულების გარეშე დამაკმაყოფილებელ მდგომარეობაში.

ავტ.

8.გ.13.2.44. თიაქარპლასტიკა Components Separation და ზადის სამი ნაფლეთის იმპლანტირების მეთოდით. /ნ. ლომიძე, ი. გელაშვილი, გ. გიორგობიანი, კ. ბუცხრიკიძე, გ. კოპაძე, ა. აბულაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 76-78. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ვენტრალური თიაქრების ქირურგიული მკურნალობის აქტუალობა განპირობებულია დაავადების გართულებების სიხშირით და ჰერნიოპლასტიკის მრავალი მეთოდის არსებობით. ავტორთა აზრით, პოსტოპერაციული ვენტრალური თიაქრების პლასტიკა კომბინირებული მეთოდით Ramirez+onlay triple mesh ნაჩვენებია შრომისუნარიანი ასაკის ავადმყოფებში, როდესაც სრულყოფილი ფიზიკური რეაბილიტაცია აუცილებელია. Ramirez+onlay triple mesh თიაქარპლასტიკის პათოფიზიოლოგიური მიდგომა თიაქრების მკურნალობაში მდგომარეობს იმაში, რომ ოპერაციის დროს არა მარტო დაიხუროს მუცლის კედლის დეფექტი, არამედ დარჩენილი კუნთოვანი ბოჭკოებისთვის ნორმალური შეკუმშვის პირობები შეიქმნას. დაუჭიმავი თიაქარპლასტიკის კომბინირებული მეთოდები შესაძლებლობას იძლევა თავიდან ავიცილოთ ქსოვილების დაჭიმულობა და მუცელშიდა წნევის მატება მუცლის ღრუში ორგანოების ჩაბრუნებისას, რაც ამცირებს პოსტოპერაციული გართულებების რისკს და თიაქრის რეციდივს.

ავტ.

8.გ.13.2.45. ლაპაროსკოპიული ქოლეცისტექტომია - „ოქროს სტანდარტი“ (ერთი ქირურგიული კლინიკის 11 წლის გამოცდილება). /ა. მეგრელაძე, გ. თომაძე, გ. აზმაიფარაშვილი, ს. ქემოკლიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 90-93. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

აღწერილია ქოლეცისტექტომიების ლაპაროსკოპიული მკურნალობის ავტორთა თერთმეტწლიანი გამოცდილება - როგორც ქრონიკული, ასევე მწვავე ქოლეცისტიტით დაავადების შემთხვევებში. ავტორთა მიერ შესრულებულია 1821 ქოლეცისტექტომია, აქედან 240 (13.2 %) ღია, ხოლო 1581 (86.8 %)- ლაპაროსკოპიული მეთოდით. ქრონიკული კალკულოზური ქოლეცისტიტის გამო ოპერაცია გაუკეთდა 1071 პაციენტს, ღია მეთოდით 103 (9,6%), ხოლო ლაპაროსკოპიული - 968 (90%). მწვავე ქოლეცისტიტების შემთხვევაში ქოლეცისტექტომია ნაწარმოებია 750 პაციენტზე, რამაც ყველა ქოლეცისტექტომიის 41,2% შედაგინა, ღია მეთოდით შესრულდა 137 (18%), ხოლო ლაპაროსკოპიული მეთოდით 613 ოპერაცია (81,7%). ავტორთა დასკვნით სანაღვლე გზების დაავადებების დროს, ლაპაროსკოპიული ქოლეცისტექტომია არჩევით მეთოდს წარმოადგენს. ლაპაროსკოპიული ქოლეცისტექტომიის შემდეგ გართულებები გაცილებით ნაკლებია, ვიდრე ლაპაროტომიული ქოლეცისტექტომიების დროს. დღეისათვის ყველა ოპერაცია მწვავე ქოლეცისტიტების დროს უნდა დაიწყოს ლაპაროსკოპიული მეთოდით, როგორც სადიაგნოსტიკო, რომლის დროსაც, სიტუაციიდან გამომდინარე, შეფასდება ოპერაციის ლაპაროსკოპიით დამთავრების შესაძლებლობა. ლაპაროსკოპიული

ქოლეცისტექტომია უმჯობესია შესრულდეს დაავადების დაწყებიდან პირველი ორ-სამი დღე-ღამის განმავლობაში

ავტ.

8.გ.13.2.46. დიდი ბადექონის როლი ლაპარატომიის შემდგომი შეხორცების განვითარებაში. /ს. ქემოკლიძე, გ. თომაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 106-108. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ჩატარდა განმეორებითი ლაპარატომიის 587 შემთხვევის ანალიზი. ბადექონის მონაწილეობით განვითარებული შეხორცებები გამოვლინდა 492 (84%) შემთხვევაში. პირველი ოპერაციიდან გასული იყო 7 დღიდან 46 წლამდე. შემთხვევათა 67%-ში პირველი ლაპარატომია წარმოებული იყო მწვავე აპენდიციტის სხვადასხვა ფორმის გამო; დანარჩენ შემთხვევაში გინეკოლოგიური პათოლოგიით გამოწვეული ოპერაციები ჭარბობდა. 68 ავადმყოფს განმეორებითი ოპერაცია გაუკეთდა ნაწლავთა მწვავე (57 ავადმყოფი) ან ქრონიკული გაუვალობის გამო (11 ავადმყოფი). ყველა შემთხვევაში გაუვალობის მიზეზი იყო დიდი ბადექონის მიერ გამოწვეული შეხორცება მუცლის კედელთან, მუცლის ან მენჯის ღრუს ორგანოებთან. დანარჩენ შემთხვევაში განმეორებითი ლაპარატომია კეთდებოდა კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების და მისი გართულებების, ქოლეცისტიტის, მექანიკური სიყვითლის, თიაქრის სხვადასხვა ფორმების, გინეკოლოგიური პათოლოგიის გამო. ყველა შემთხვევაში დაფიქსირდა სხვადასხვა ინტენსივობის შეხორცებების არსებობა მუცლის წინა კედელთან, ნაწლავებთან, მენჯის ღრუს ორგანოებთან; შეხორცებებს კავშირი არ ქონდა იმ ძირითად პათოლოგიასთან, რომლის გამო კეთდებოდა ლაპარატომია, თუმცა კლინიკური სურათის რეტროსპექტული ანალიზით უმრავლეს შემთხვევაში შეიძლებოდა ეჭვის გაჩენა მუცლის ღრუში შეხორცებების არსებობაზე. მოყვანილია ორი შემთხვევა, როდესაც ავადმყოფებს გაუვალობა განუვითარდათ პირველი ოპერაციიდან რამდენიმე წლის შემდეგ. ავტორთა დასკვნით, დიდი ბადექონი მუცლის ღრუში პოსტოპერაციული შეხორცების განვითარების ძირითადი მიზეზია; მუცლის ღრუში პოსტოპერაციული შეხორცებების პორფილაქტიკისათვის აუცილებელია: მუცლის ღრუს გულდასმით ამოწმენდა ჩაღვრილი შიგთავსისგან; დიდი ბადექონის გადატანა სუბდიაფრაგმულ სივრცეში ან რეზექცია; ოპერაციის შემდგომ პერიოდში კუჭ-ნაწლავის პერიტალტიკის სწრაფი აღდგენა. საექსკოდაა მიჩნეული ადეკვატური პერიფერიული რევასკულარიზაცია დიდი ბადექონის გამოყენებით.

ავტ.

8.გ.13.2.47. ქოლეცისტექტომიის შემდგომი ნაღვლის საერთო სადინარის სტენოზის მკურნალობის საკითხისათვის (შემთხვევის აღწერა). /გ. ჩიქოზავა, რ. ელიგერი, ლ. გოფოძე, მ. ჩუბინიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 126-128. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

აღწერილია ქოლეცისტექტომიის შემდგომი გართულების შემთხვევა. ავტორები ხაზგასმით აღნიშნავენ, რომ ბილიოპანკრეასულ ზონაზე ოპერაციისას საჭიროა ქირურგის განსაკუთრებული სიფხიზლე ტრავმისგან დაცვის თვალსაზრისით. ქოლეცისტექტომიის შემდგომ გამოვლენილი საერთო სანაღვლე სადინარის დაზიანება არ არის ხშირი: მისი კორექციისათვის დიდი მნიშვნელობა აქვს არჩეული ოპერაციის ადეკვატურობას. ქოლედოქოდუოდენოსტომია, როდესაც სანაღვლე

გზები არ არის დილატირებული, ხშირად წინამორბედია ისეთი გართულებებისა, როგორიცაა: შერთულის სტრიქტურა, აღმავალი ქოლანგიტი, პანკრეატიტი, დუოდენოსტაზი, რომელიც უშუალოდ ოპერაციის დამთავრებისთანავე ვითარდება. დუოდენოსტაზის ლიკვიდაციისათვის კუჭის 2/3-ის რეზექციის წარმოება არ უნდა ჩაითვალოს სწორ არჩევნად. მართებულია ძველი ანასტომოზის (ქოლედოქოდუოდენოსტომია) დაშლა და ახალი ქოლედოქოიუნო ანასტომოზის ფორმირება, ენტერო-ენტეროსტომია რუს წესით. სანადვლე გზებზე ოპერაციის დროს, შემდგომი გართულებების ლიკვიდაციისთვის დიდი მნიშვნელობა აქვს რეკონსტრუქციული ოპერაციის ადეკვატურობას, ოპერაციული ტრავმის მაქსიმალურად შემცირებას, ორგანოთა ფიზიოლოგიის, ანატომიური მთლიანობის მაქსიმალურ დაცვას.

ავტ.

8.გ.13.2.48. საყლაპავის ატრეზია - დიაგნოსტიკის და მკურნალობის ასპექტები. /პ. გვეტაძე, დ. ციბაძე, ქ. ხეცურიანი, თ. მიჩიტაშვილი, ი. ნადირაშვილი/. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი.-2010.-ტ.6. დამ1.. – 2010. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალურ საავადმყოფოში ბოლო 2,5 წლის პერიოდში საყლაპავის ატრეზიის დიაგნოზით რეკონსტრუქციული ოპერაცია ჩატარდა 14 ახალშობილს. გესტაციური ასაკის მიხედვით 12 იყო დროული, 2-დღენაკლული, პირველი ორსულობიდან და მშობიარობიდან დაბადებული - 7. დანარჩენი 7 - განმეორებითი მშობიარობიდან დაბადებული. დედების უმრავლესობას ორსულობის პერიოდში აღენიშნებოდათ სხვადასხვა სახის მწვავე და ქრონიკული დაავადებები, მეტწილად ვირუსული ეტიოლოგიის. 14 პაციენტიდან მცირე მასის ახალშობილი იყო 4. აქედან ძალიან მცირე მასის - 2. თანმხლები ანომალიები დაფიქსირდა 10 ახალშობილთან. ოპერაციისწინა პერიოდი არ აღემატებოდა რამდენიმე საათს, რომლის დროს წარმოებდა აუცილებელი ოპერაციისწინა კვლევები და ფორსირებული წინასაოპერაციო მომზადება. ლეტალური გამოსავალი აღინიშნა 2 ახალშობილთან (14.3%), რომლებსაც გარდა ასპირაციული პნევმონიისა აღენიშნებოდათ მთელი რიგი სხვა დამამძიმებელი ფაქტორები: ძალიან მცირე წონა, გვიანი ჰოსპიტალიზაცია (მე-3 და მე-4 დღე), გულის მძიმე მანკი (ფალოს ტეტრადა და პარკუჭთაშორის ძგიდის დეფექტი), ერთ-ერთ მათგანს დაუნის სინდრომით, საყლაპავის გასტრალური ფრაგმენტი წარმოდგენილი ჰქონდა შემაერთებელქსოვილოვანი ზონრით. დანარჩენი 12 ახალშობილის შემთხვევაში მიღწეულია საყლაპავის გამტარიანობის სრულფასოვანი აღდგენა და სრული გაჯანსაღება (85.7%). კატამნეზური მონაცემებით (2 თვიდან 2.5 წლამდე) ყველა ბავშვი პრაქტიკულად ჯანმრთელია. ნაშრომში მოცემულია საყლაპავის ატრეზიის დიაგნოსტიკის და მკურნალობის ზოგადი ასპექტები, მოცემულია სურათები მანკის სახეების, ოპერაციის სქემების, რენტგენოგრამის ჩვენებით.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.2.49. მარჯნისებრი ნეფროლითიაზის პერკუტანული ნეფროლითოტრიპსიის შემდგომი გართულებები. /ს. ფანარჯიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 7-12. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

მარჯნისებრი ნეფროლითიაზის (მნლ) მკურნალობისას მარჯნისებრი კენჭების მოცილების ნაკლებად ტრავმული მეთოდის შერჩევა უროლოგიური პრაქტიკის ერთ-ერთ რთულ ამოცანას წარმოადგენს. უროლოგიაში ახალი ტექნოლოგიების

დანერგვამ ძირეულად შეცვალა მნლ-ის ოპერატიული მკურნალობის მეთოდისადმი მიდგომა. უპირატესობა მიენიჭა მცირეინვაზიურ ჩარევას - პერკუტანულ ნეფროლითოტრიპსიას (პნლტ), დისტანციურ დარტყმით-ტალღისებრ ლითოტრიპსიას და კომბინირებული (“სენდვიჩ“-თერაპია) მეთოდებს. ვიზუალიზაციის თანამედროვე მეთოდების განვითარების შედეგად, ნეფროლითოტრიპსიის პერკუტანული მეთოდებით მკურნალობის შემდგომი გართულებების დონე იკლებს, ხოლო მათი გამოყენების ეფექტურობა და შესაძლებლობანი, პირიქით, იზრდება. სხვა სამკურნალო მეთოდების შესაძლებლობების მსგავსად, პნლტ-ის გამოყენებას შეიძლება თან სდევდეს სხვადასხვაგვარი გართულებები. დადგინდა, რომ პნლტ-ის შემდგომ გართულების განვითარებაში გადამწყვეტი როლი ენიჭება “სრული” მარჯნისებრი კენჭის არსებობას: “სრული” მარჯნისებრი კენჭის არსებობის პირობებში პერკუტანული ლითოტრიპსიის შემდგომ ავადმყოფებში დაახლოებით ორჯერ იზრდება გართულების განვითარების რისკი – იმ პაციენტებთან შედარებით, რომელთაც გააჩნია “არასრული” მარჯნისებრი კენჭი.

ავტ.

8.გ.13.2.50. ძვლის ცემენტის გამოყენება საფეთქელ-ქვედა ყბის სახსრების ორმხრივი ძვლოვანი ანკილოზის ქირურგიულ მკურნალობაში. /ზ. გვენეტაძე, თ. დანელია, გ. გვენეტაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 13-18. - ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

საფეთქელ-ქვედა ყბის სახსრების ძვლოვანი ანკილოზი ქვედა ყბის სრული უმოძრაობით მაქსიმალურ ფუნქციურ მოშლას წარმოადგენს და მოზრდილებში თანკბილვის და ლექვითი ფუნქციის დარღვევას იწვევს. ამ პათოლოგიით შეპყრობილ ავადმყოფთა ქირურგიული მკურნალობის მთავარი ამოცანაა ორგანოს ფუნქციის აღდგენა და კარგი ესთეტიკური შედეგების მიღება. ავტორების მიერ საფეთქელ-ქვედა ყბის სახსრების ორმხრივი ძვლოვანი ანკილოზის ქირურგიულ მკურნალობაში (5 შემთხვევა) სასახსრე თავის იმპლანტატი მოდელირებული იყო ძვლის ცემენტით. ნაზოტრაქეული ნარკოზის ქვეშ ტარდებოდა ორივე მხარეზე ქვედა ყბის ტოტის ოსტეოტომია. ძვლის კონგლომერატი 1,5-2 სმ-ის სიგრძეზე ცილდებოდა, შემდეგ ძვლის დარჩენილ ნაწილში ფორმირდებოდა ხელოვნური სასახსრე ფოსო. ტიტანის მინიფირფიტა ფორმირდებოდა ისე, რომ შესაძლებელი იყო მისი ჩამოყრდნობა ტოტის ოსტეოტომირებულ ზედაპირზე; ფირფიტის ერთი თავისუფალი ბოლო მიმართული იყო ხელოვნური სასახსრე ფოსოსკენ, მასზე ძვლის ცემენტით ფორმირდებოდა სასახსრე ფოსოს შესაბამისი სასახსრე თავი. მეორე ბოლოთი ფირფიტა ჭანჭიკების საშუალებით ფიქსირდებოდა ქვედა ყბის ტოტზე. ყველა შემთხვევაში მიღებული იქნა კარგი კოსმეტიკური და ფუნქციური ეფექტი (დაკვირვების ვადა - 5 თვიდან 4 წლამდე). მეთოდი ყურადსაღებია კარგი გამოსავლით, მცირე ეკონომიური დანახარჯებით და ოპერაციული ტექნიკის შედარებითი სიმარტივით.

ავტ.

8.გ.13.2.51. ქსოვილთა ლიმფური დრენაჟი და სისხლის და ლიმფის შედედების უნარი ქვედა ყბის მოტეხილობის დროს. /ე. ალიევი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1(56). - გვ. 32-36. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.2.52. კორონარული შუნტირების გავლენა გულის რიტმის ვეგეტატურ სარეგულაციო მექანიზმებზე. /ა. ციბაძე, ლ. ბასილაძე, თ. ქავთარაძე, თ. გოცირიძე, ლ. ხუციშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 71-73. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.2.53. ფილტვის აბსცესის მკურნალობა ხანგრძლივი კათეტერიზაციის მეთოდით. /დ. მაღალაშვილი, ნ. ლომიძე, ნ. ხოტენაშვილი, გ. შანშიაშვილი, ლ. საგინაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 104-106. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.3. პედიატრია. მეანობა და გინეკოლოგია

8.გ.13.3.1. სისტემური ანთებითი პასუხის სინდრომი მწვავე რესპირაციული ინფექციის დროს ბავშვებში. /ნ. მანჯავიძე, თ. ბარბაქაძე, ი. მამუჩიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 96-99. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ბავშვთა შორის შესწავლილია ერთროციტების ენერგეტიკული უზრუნველყოფის სისტემის სარეზერვო შესაძლებლობების მდგომარეობა და ენდოთელიოციტების ფუნქცია გაურთულებლად მიმდინარე მწვავე რესპირაციული ინფექციისა (მრი) და მწვავე პნევმონიით გართულების შემთხვევაში. დადგინდა, რომ მწვავე რესპირაციული დაავადებით დასნეულებულ ბავშვების სისხლის პლაზმაში საშუალო მოლეკულების შემცველობის აღდგენა ნორმის ფარგლებში ხდება ადრეული რეკონვალესცენციის პერიოდში. ბაქტერიული პნევმონიით გართულებისას კი პლაზმასა და ერთროციტებში “საშუალო მოლეკულების” დონის ნორმის ფარგლების აღგენა ხდება მხოლოდ ერთი თვის შემდეგ. ამდენად რომ “საშუალო მოლეკულების” დონე სისხლის პლაზმასა და ერთროციტებში, ენერგოუზრუნველყოფის სისტემის რედოქს-პოტენციალის სიდიდე მწვავე რესპირაციული ინფექციით დაავადებულ ბავშვებში წარმოადგენს დიაგნოსტიკურ და პროგნოზურ კრიტერიუმებს და არის გამოჯანმრთელების სისრულის მაჩვენებლები.

ავტ.

8.გ.13.3.2. საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებები მოზარდთა პოპულაციაში. /ი. ფავლენიშვილი, მ. ჩიქავა/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 141-143. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

XX საუკუნის 80-იანი წლებიდან მსოფლიოში შეინიშნება საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებათა 29 (სმსდ) პრევალენტობის არაკონტროლირებადი ზრდის ტენდენცია. საქართველოში, 1997-2007 წლების ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემების მიხედვით, სმსდ-ის მიხედვით აღრიცხული მომართვადიანობა საკმაოდ დაბალია, თუმცა გავრცელების მაჩვენებლის ზრდა მაინც შეიმჩნევა: მთელ მოსახლეობაში - 2,4%- დან 4,9%-მდე, ბავშვებში - 1,1%-დან 3,1%-მდე, მოზარდებში კი - საერთოდ არაა დაზუსტებული. ჩატარდა ტიპოლოგიური შერჩევა ასაკის მიხედვით: 14-21 წლის მოზარდთა შორის მარტივი რანდომიზაციის მეთოდით შეირჩა შემთხვევითი და რეპრეზენტატული კონტინგენტი - 430 მოზარდი - 215 გოგონა და 215 ვაჟი, “გენერალურ ერთობლიობაში” არსებული შეფარდების

შესაბამისად. დადგინდა, რომ შუა და გვიანი პერიოდის მოზარდთა შორის სმსდ და მათი პრემორბიდული მდგომარეობები საკმაოდ ფართოდაა გავრცელებული; უფრო მეტად გვხვდება გოგონებში, ვიდრე ვაჟებში, ნაღვლის ბუშტისა და სანაღვლე გზების დისკინეზიისა და საყლაპავი მილის დაავადებების სახით. სმსდ უმეტესად ფუნქციური დარღვევების სახითაა წარმოდგენილი, რასაც, ასაკის მატებასთან ერთად, ზრდის ტენდენცია ახასიათებს. ამიტომ აუცილებელია მოზარდთა ინფორმირებულობის გაზრდა, მათი სანიტარიულ-განათლებითი დონის ამაღლება, რათა მოიმატოს მომართვიანობამ და დროულად გატარდეს ადეკვატური სამკურნალო-პრევენციული ღონისძიებები.

ავტ.

8.გ.13.3.3. ბიფლორაკი ნაწლავთა დისბიოზის მკურნალობაში. /ი. შალამბერიძე, მ. ხოჭავა, თ. ჯოხთაბერიძე, ლ. ნებიერიძე, მ. ხერხეულიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 155-159. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია პრე-პრობიოტიკ ბიფლორაკის ეფექტურობა ნაწლავთა ბალანსის აღსადგენად 30 ბავშვთა შორის, სადაც ეს მდგომარეობა დარღვეული აღმოჩნდა - მკურნალობის მიზნით. ბიფლორაკში, მაქსიმალური ეფექტის მისაღწევად, გამოყენებულია რამდენიმე ბაქტერიის შტამი: *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium longum*, *Lactobacillus fermenti*, *Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus acidophilus*, *E-coli M-17* და *fructooligosaccharidi*. პაციენტების ძირითად სიმპტომს წარმოადგენდა დიარეა და ყაბზობა, განვითარებული, უფრო ხშირად, ინფექციის გადატანის ან ანტიბიოტიკოთერაპიის ჩატარების შედეგად. გამოვლინდა, რომ ბიფლორაკი წარმოადგენს პრე-პრობიოტიკურ კომპლექსს, რომელიც შედეგადადამიანის ნორმალურ ნაწლავთა მიკროფლორის კომპონენტების ანტიბიოტიკრეზისტენტული შტამებისაგან, რაც განაპირობებს ბიფლორაკის მდგრადობას სხვადასხვა ჯგუფის ანტიბიოტიკებისა და სულფანილამიდების მიმართ, ხოლო პრეპარატში შემავალი ნაწლავის ჩხირი უნიკალურს ხდის პრობიოტიკს.

ავტ.

8.გ.13.3.4. მოზარდების ფიზიოლოგიური განვითარების საკითხისათვის. /ე. ფაღავა, ყ. ფაღავა/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 143-145. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

სივრცეში ორიენტაცია, საგნების ლოკალიზაცია, ტრაექტორიების დაგეგმვა და სხვა მსგავსი ქმედება სრულყოფილი ცხოველქმედების მნიშვნელოვანი ნაწილია. სივრცითი ქცევის ხარისხი და სპექტრი მჭიდროდაა დამოკიდებული ვიზუალურ აღქმაზე. სხვა გრძნობის ორგანოებიც, როგორცაა სმენა, ყნოსვა, შეხება, კინესთეტიკური აღქმა მოძრაობისას, ასევე, მნიშვნელოვან როლს თამაშობენ სივრცით ორიენტაციაში. სივრცითი მეხსიერება უსინათლო ადამიანების შემთხვევაში უაღრესად მნიშვნელოვანია ქცევის გარემოსთან მიმართებაში დასაგეგმად და ადაპტირებისთვის. ადრეულ და გვიან უსინათლო მოზარდებში სივრცითი ორიენტაციის შედარების საფუძველზე დადგინდა, რომ სწორი პასუხების რაოდენობა მეტია გვიანი უსინათლოების ჯგუფში, როგორც ლოკომოტორული, ასევე მანიპულატორული სივრცის გამოკვლევისას. ორივე, როგორც ადრეული, ასევე გვიანი უსინათლო მოზარდები უკეთ ცნობენ ცვლილებას, რომლის დროსაც სათამაშოების ადგილების შეცვლა ხდება. მანიპულატორულ სივრცეში მათ ყველაზე

მეტად გაუჭირდათ ისეთი ცვლილებების დადგენა, როგორცაა: 1 სათამაშოს მოწვევა გართულებული გამოცნობის პირობებში (მაგიდის 180 გრადუსით მოტრიალებისას, პირდაპირ დაჯდომისას). გამოყენებულ სტრატეგიებში განსხვავება არ გამოვლენილა. ორივე ჯგუფი თითქმის თანაბრად იყენებდა როგორც “წინ და უკან”, ასევე “ციკლურ” სტრატეგიას. გვიანი უსინათლო მოზარდების ორიენტაცია როგორც ლოკომოტორულ, ასევე მანიპულატორულ სივრცეში უკეთესია, ვიდრე ადრეულ უსინათლო მოზარდებში.

ავტ.

8.გ.13.3.5. Wheezing-ის გავრცელება 12-18 თვის ბავშვებში. /ე. კანდელაკი, მ. ხერხეულიძე, ნ. ყავლაშვილი, ნ. ადამია/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 65-67. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია Wheezing-ის გავრცელების სიხშირე და ხასიათი თბილისის ადრეული ასაკის ბავშვებში მშობლების გამოკითხვის საფუძველზე და მშობლების ინფორმირებულობის დონე აღნიშნულ სიმპტომთან დაკავშირებით. მარტივი რანდომიზაციის მეთოდით შეირჩა 427 ბავშვის მშობელი. ISAAC-ის კვლევის კითხვარის ადაპტირებულ ვარიანტით. მშობელთა აბსოლუტური უმრავლესობა არ აქცევს სათანადო ყურადღებას Wheezing-ის სიმპტომს და არ მიმართავს სამედიცინო დახმარებას, მათ არ აქვთ სათანადო ინფორმაცია ასთმის განვითარების რისკ-ფაქტორის შესახებ. სარწმუნოდ დაბალია მშობელთა ინფორმირებულობა Wheezing-ის, როგორც ასთმის რისკ-ფაქტორის შესახებ, ასევე მკურნალობის თავისებურებების შესახებ Wheezing-ის დროს.

ავტ.

8.გ.13.3.6. ქ. თბილისის 5-6 წლის ბავშვთა ფიზიკური განვითარების მახასიათებლები. /მ. ხერხეულიძე, ქ. ნემსაძე, ნ. ყავლაშვილი, ე. კანდელაკი, ნ. ადამია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 52-56. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

შრომის მიზანს წარმოადგენდა ქ. თბილისის 5-6 წლის ასაკის ბავშვთა ფიზიკური განვითარების პარამეტრებისა და ნუტრიციული სტატუსის შეფასება, აგრეთვე ფიზიკურ განვითარებაზე მოქმედი რისკ-ფაქტორების იდენტიფიკაცია. ქრონ-სექციური კვლევა ჩატარდა 5-6 წლის ასაკის 754 ბავშვს, თბილისის 2 რაიონში (გლდანი-ნაძალადევი და ვაკე-საბურთალო) განლაგებული 16 საბავშვო ბაღის აღსაზრდელებს. ვიკვლევდით შემდეგ პარამეტრებს: წონა, სიგრძე, თავის გარშემოწერილობა, მხრის გარშემოწერილობა და სხეულის მასის ინდექსი. ფიზიკური განვითარების მაჩვენებელთა შეფასება ეფუძნებოდა WHO/NIH რეკომენდირებულ ცენტილურ და Z-ქულოვან დიაგრამებს. ამასთან ერთად. ტარდებოდა ბავშვის მშობლების გამოკითხვა სპეციალური კითხვარით, რომელიც მოიცავდა ინფორმაციას დაბადების წონის, კვების ხასიათის, ფიზიკური დატვირთვის, კვების ანამნეზის შესახებ. მასალა დამუშავდა კომპიუტერული პროგრამა EPIII-ს საშუალებით. კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ ქ. თბილისის 5-6 წლის ბავშვებში შედარებით უფრო ხშირად გვხვდებოდა მასისა და სიგრძის მაღალი მაჩვენებლები (>95 ცენტილი 2 Z ქულა), ვიდრე დაბალი (<5 ცენტილი 2 Z ქულა). სიგრძესთან შედარებით დაბალი წონა უფრო ხშირია გოგონებში. სხეულის მასის ინდექსის მაჩვენებლები ბავშვთა უმეტესობაში იყო ნორმის ფარგლებში, 13% აღინიშნა წონის დეფიციტი, 18% ჭარბი წონის რისკი, ხოლო 16% - სიმსუქნე.

მშობელთა გამოკითხვით დადგინდა, რომ ჭარბი წონის რისკის მქონე და მსუქან ბავშვებში კვების რაციონი მნიშვნელოვნად განსხვავდებოდა და სჭარბობდა ტკბილეული და ცხიმით მდიდარი პროდუქტები, ამავე ჯგუფში შედარებით ხშირი იყო ჰიპოდინამია. თბილისის 5-6 წლის ბავშვებში შედარებით ხშირად გვხვდება ჭარბი წონა, ვიდრე წონის დეფიციტი, რაც შეიძლება აიხსნას არასწორი კვებითა და არასათანადო ფიზიკური დატვირთვით.

ავტ.

8.გ.13.3.7. პოსტნატალურ პერიოდში იოდის დეფიციტის მოქმედება დასწავლის უნარის ჩამოყალიბებაზე. /ნ. რუსტამოვი, ი. კვაჭაძე, გ. ბექაია, ზ. საყვარელიძე, ნ. მითაგვარია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 65-68. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ნაშრომში შესწავლილია იოდის დეფიციტის პირობებში მყოფი მდედრი ვირთაგვების ნაყარის დასწავლის უნარი. მაკეობამდე სამი თვის განმავლობაში და გესტაციის სრულ პერიოდში დედის სისხლის შრატში $4,7 \pm 0,6$ ნგ/მლ-მდე L-ტიროქსინის შემცველობის შემცირებამ არსებითად გააუარესა (კონტროლთან შედარებით) ნაყარის მიერ მრავალსულიანი ლაბირინთის გავლის დასწავლის უნარი, ხოლო L-ტიროქსინის შემცველობისას $1,1 \pm 0,4$ ნგ/მლ დონეზე - ცხოველებს სრულად მოესპოთ დასწავლის უნარი. ასეთ შემთხვევაში მათ მიერ ლაბირინთის გავლა ატარებს მხოლოდ ალბათურ ხასიათს და დასწავლის არავითარ ნიშნებს არ შეიცავს. მიღებული შედეგების საფუძველზე შეიძლება დავასკვნათ, რომ დედის დიეტაში იოდის დაბალი დონით გამოწვეული L-ტიროქსინის შემცირების შედეგად ნაყარში ვითარდება ნევროლოგიური დეფიციტი, რომლის მანიფესტაცია ჩვენს ცდებში მოხდა დასწავლის პროცესის დარღვევით. დიეტაში იოდის დამატება ახდენს აღნიშნული ნევროლოგიური დეფიციტის განვითარების პრევენციას.

ავტ.

8.გ.13.3.8. ნეიროსპეციფიკური ენოლაზის განსაზღვრის მნიშვნელობა ტვინის ჰიპოქსიურ-იშემიური დაზიანების სიმძიმის შეფასების დროს ახალშობილებში. /ს. მუხტაროვა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 49-54. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა ნეიროსპეციფიკური ენოლაზის, როგორც ჰემატოენცეფალური ბარიერის შეღწევადობის მარკერის, დიაგნოსტიკური და პროგნოზული შესაძლებლობების შესწავლა ცენტრალური ნერვული სისტემის პერინატალური დაზიანების მქონე სხვადასხვა გესტაციური ასაკის ახალშობილებში. გამოკვლეულია ცენტრალური ნერვული სისტემის (ცნს) ჰიპოქსიურ-იშემიური დაზიანების მქონე 98 ახალშობილი. სისხლის შრატში ნეიროსპეციფიკური ენოლაზის (ნსე) კონცენტრაციას ვსაზღვრავდით იმუნოფერმენტული მეთოდის გამოყენებით ნეონატალური პერიოდის დინამიკაში (სიცოცხლის 0-1, 5-7, 12-14, 20-21, 28-30 დღეები). ჩატარებული კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ ნსე-ის კონცენტრაციის ცვლილება დამოკიდებულია ცნს-ის დაზიანების ხასიათზე (პარკუჭშიდა სისხლჩაქცევა, პერივენტრიკულარული ლეიკომალაცია); ნეონატალური პერიოდის დინამიკაში ნსე-ის კონცენტრაციის ცვლილებას აქვს ტალღისებური ხასიათი, აღწევს რა მაქსიმუმს სიცოცხლის I და III კვირაში.

ავტ.

8.გ.13.3.9. ინტრაკრანიული წნევის მუდმივი ინვაზიური მონიტორინგის მნიშვნელობა ჩვილებში პარკუჭშიდა სისხლჩაქცევის შედეგად განვითარებული პარკუჭოვანი დილატაციის მკურნალობაში (კლინიკური შემთხვევის განხილვა). /ი. წირქვაძე, მ. ჩხაიძე, დ. ფრუიძე, გ. ნიჟარაძე, დ. კანჯარაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 55-58.გ.13. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

პოსტჰემორაგიული პარკუჭოვანი დილატაცია წარმოადგენს ძალზე მცირე მასის დღენაკლულ ახალშობილთა ვენტრიკულური სისხლჩაქცევის ერთ-ერთ ყველაზე ხშირ გართულებას. პოსტჰემორაგიული ვენტრიკულური დილატაცია დაკავშირებულია ინვალიდობის მაღალ ხარისხთან, მრავლობით დარღვევებთან და ვენტრიკულოპერიტონეალური შუნტირების ოპერაციის არაკეთილსაიმედო გამოსავალთან. პოსტჰემორაგიულმა ვენტრიკულურმა დილატაციამ შეიძლება გამოიწვიოს ნევროლოგიური პროგნოზის გაუარესება, რაც განპირობებულია ინტრაკრანიული წნევის მომატებით და შესაბამისად ცერებრული პერფუზიის დაქვეითებით. ამრიგად, ნებისმიერმა ჩარევამ, რომელიც იწვევს ინტრაკრანიული წნევის შემცირებას, შეიძლება გააუმჯობესოს გამოსავალი. შესწავლილია მკურნალობის სხვადასხვა მეთოდები, რომელთაგან ცერებროსპინალური სითხის განმეორებითი ევაკუაცია, როგორც ჩანს, წარმოადგენს ერთადერთ ეფექტურ საშუალებას. კლინიკურმა კვლევებმა დაადასტურა, რომ ძალზე მცირე მასის ახალშობილებში პოსტჰემორაგიული ვენტრიკულური დილატაციის დროს ცერებროსპინალური სითხის დრენირება ეფექტურად აქვეითებს ინტრაკრანიულ წნევას და ამცირებს მის უარყოფით ზემოქმედებას ცერებრულ პერფუზიაზე. ცერებროსპინალური სითხის დრენირებისთვის ინტრაკრანიული წნევის საწყისი მაჩვენებელია 6 სმ², ხოლო ამ მაჩვენებელზე ქვემოთ სითხის ევაკუაცია არ იწვევს ცერებრული პერფუზიის გაუმჯობესებას. აღწერილი კლინიკური შემთხვევა ცხადყოფს, რომ დღენაკლულ ახალშობილებში პოსტჰემორაგიული ვენტრიკულური დილატაციის დროს დრენირებული ცერებროსპინალური სითხის რაოდენობა და სითხის ევაკუაციის სიხშირე განისაზღვრება ინტრა-კრანიული წნევის მაჩვენებლით. ჩვენი რეკომენდაციით, შეზღუდული რესურსების მქონე ახალშობილთა ინტენსიური თერაპიის განყოფილებებში აღნიშნულის განხორციელება შესაძლებელია ერთარხიანი ცენტრალური ვენური კათეტერის გამოყენებითაც.

ავტ.

8.გ.13.3.10. ენდომეტრიუმის მორფოლოგიური თავისებურებები ბაქტერიულ ვაგინოზთან ასოცირებული ქრონიკული ენდომეტრიტის დროს. /მ. ბერუჩაშვილი, ლ. გოგიაშვილი, ე. დათუნაშვილი, ზ. თოფურია, ზ. ცაგარელი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 59-63. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

გამოკვლეულია ბაქტერიული ვაგინოზით (ბვ) ვერიფიცირებული 230 ქალის ექტო-ენდოცერვიქსის აპ-ტესტის მონაცემები. აქედან 95 შემთხვევაში მიღებულია ენდომეტრიუმის ბიოპტატი: 1) 47 პაციენტი პირველადი ბაქტერიული ვაგინოზით, 2) 48 – მორეციდივე ბვ. სომატურად და გინეკოლოგიურად ჯანმრთელი 15 ქალის ენდომეტრიუმის ბიოპტატი წარმოადგენს საკონტროლო ჯგუფს. აპ-ტესტის, მორფოლოგიური და მორფომეტრული ანალიზის შედეგად დადგენილია, რომ პირველად და მორეციდივე ბვ ასოცირებულ პათოლოგიურ პროცესს წარმოადგენენ ქრონიკული ენდომეტრიტი (100%) და ნაყოფის დაკარგვის სინდრომი (25%).

უკანასკნელის მორფოლოგიურ საფუძველს ქმნის ეპითელური საფარის პროგრესირებადი ატროფია და სტრომის ფიბროპლასტიკური ტრანსფორმაცია, რაც ხელს უშლის იმპლანტაციას და კონსექტუსის განვითარებას.

ავტ.

8.გ.13.3.11. ორსულთა გინგივიტის მკურნალობის ოპტიმიზაციის გზები. /მ. მდივანი, მ. ბეთანელი, ვ. მარგველაშვილი, მ. ხარაბაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 24-27. – ინგლ.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

ორსულთა გინგივიტი ვითარდება შემთხვევათა 30-75%-ში და წარმოადგენს ორგანიზმში მიმდინარე რთული ჰორმონული და იმუნოლოგიური ცვლილებების შედეგს. ჩატარებულია დაკვირვება სხვადასხვა სიმძიმის გინგივიტის მქონე 100 ორსულზე. ყველა პაციენტს აღენიშნებოდა მწვავე გენერალიზებული გინგივიტი, ღრძილების შეშუპება ჰიპერპლაზიით, მძიმე შემთხვევებში - ღრძილებზე წყლულების არსებობით. აღინიშნებოდა ღრძილის ქსოვილის ჰემორეოლოგიური ინდექსის შემცირება (0,15-0,19 ომი). პაციენტების მკურნალობის დაწყებამდე, მის პროცესში და მისი დასრულების შემდეგ ტარდებოდა სრული კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევები და მიღებული შედეგების სკრინინგი. დაკვირვების ქვეშ იმყოფებოდნენ ორსულები, რომლებსაც სხვადასხვა ჩვენებების (რეზუს-კონფლიქტი, ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი, ორსულობის ნაადრევი შეწყვეტა ჰემოსტაზის სისტემის დარღვევით ძირითადად ჰიპერკოაგულაციური მდგომარეობით) მიხედვით ჩატარდათ სამკურნალო დისკრეტული პლაზმაფერეზი. ყველა ორსულს დაესვა გინგივიტის სხვადასხვა ხარისხის დიაგნოზი. მკურნალობის კურსის დასრულების შემდეგ პაციენტთა მდგომარეობის შეფასების შედეგად მიღწეულ იქნა სუბიექტური და ობიექტური მონაცემების გაუმჯობესება, ღრძილის ქსოვილში ჰემორეოლოგიური მონაცემების მოწესრიგება (0,21-0,23 ომი). შესაბამისად, გაიზარდა დაავადების ურეციდივო მიმდინარეობის ვადები და პაციენტთა ცხოვრების ხარისხი.

ავტ.

8.გ.13.3.12. დიგიტალური ეეგ-ს კოჰერენტობის და დიპოლის წყაროს ინდექსის მაჩვენებლები სხვადასხვა კოგნიტური დავალებების შესრულების დროს ყურადღების დეფიციტის და ჰიპერაქტივობის სინდრომის მქონე ბავშვებში. /ს. ბახტაძე, მ. ჯანელიძე, ნ. ხაჭაპურიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 42-49. – ინგლ.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

ყურადღების დეფიციტის და ჰიპერაქტივობის სინდრომი (ყდჰს) წარმოადგენს ბავშვთა ასაკის ერთ-ერთ ყველაზე გავრცელებულ მდგომარეობას. მისი დიაგნოსტიკის უნიფიცირებული მეთოდი დღემდე არ არსებობს. ნევროლოგები აქტიურად ცდილობენ შეიმუშაონ დიაგნოსტიკის ნატიფი და ვალიდური მეთოდები. ამ თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია დიგიტალური ეეგ კვლევა. კვლევის მიზანს წარმოადგენს კოჰერენტობისა და თავის ტვინის ელექტრული აქტივობის დიპოლის ინდექსების დადგენა ყდჰს-ის მქონე ბავშვებში (ასაკი 9-12 წლამდე. ბავშვთა საერთო რაოდენობა 39-აქედან 18 საკონტროლო ჯგუფი). გამოყენებულია Raven-ის ტესტი და კალკულაციის მეთოდი. დიგიტალური ეეგ-ს ანალიზისთვის გამოყენებულია კოჰერენტობის და BrainLoc. 6-ის პროგრამა. ჩატარებულმა კვლევებმა გამოავლინეს კოჰერენტობის მაღალი ინდექსი ყდჰს-ის მქონე ბავშვებში საკონტროლო ჯგუფთან შედარებით. თავის ტვინის ელექტრული აქტივობის

ეკვივალენტური დიპოლის წყაროს ლოკალიზაციის ინდექსის ანალიზმა გამოავლინა მაღალი მაჩვენებელი საკონტროლო ჯგუფში. ჩატარებული კვლევები საშუალებას იძლევა დავასკვნათ, რომ დიგიტალური ეეგ-ს თანამედროვე მეთოდების გამოყენება წარმოადგენს ეფექტურ და სარწმუნო ნეირომეტრულ კრიტერიუმს ყდჰს-ის დიაგნოსტიკაში.

ავტ.

8.გ.13.3.13. თბილისის ბავშვთა სახლში მცხოვრები პუბერტატული ასაკის ბავშვების ფაქტიური კვების შესწავლა. /შ. ტუკვაძე, რ. კვერენჩილაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 61-65. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

ბავშვთა კვების რაციონი უნდა იყოს მრავალფეროვანი, შეიცავდეს სრულფასოვან ცილებს, ცხიმებსა და ნახშირწყლებს, ასევე ვიტამინებსა და მინერალურ ნაერთებს. შესწავლილია კვების რეჟიმი ბავშვთა ორგანიზებულ კოლექტივში მენიუ-განწილვების მიხედვით, ფაქტობრივი კვებისა და რაციონების შეფასებით. კვლევაში ჩართული იყო 36 მოზარდი 11-13 წლამდე (22 გოგონა, 14 ვაჟი). მიღებული შედეგები შედარებული იქნა ფიზიოლოგიურ ნორმებთან. გამოვლინდა რაციონებში ძირითადი საკვები ნივთიერებების არადაბალანსებული შემცველობა, ცხოველური წარმოშობის ცილების, მიკროელემენტების (რკინის, იოდის, თუთიის) უკმარისობა, რაც ბავშვებში იოდდეფიციტური დაავადებების, რკინადეფიციტური ანემიისა და თუთიის დეფიციტით გამოწვეული დაავადებების განვითარების წინაპირობას წარმოადგენს.

ავტ.

8.გ.13.3.14. აზოტის ოქსიდის შესაძლო როლი დექსამეტაზონით ხანგრძლივი მკურნალობით გამოწვეულ ახალშობილთა მასის მატების შეფერხებაში (ექსპერიმენტული კვლევა). /ო. სინაურიძე, ნ. გონგაძე, ი. კვაჭაძე, გ. ბექაია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 49-53. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

ვირთავებზე ჩატარებული ექსპერიმენტული კვლევით დადგენილია, რომ ნეონატალურ პერიოდში დექსამეტაზონით ხანგრძლივი მკურნალობით გამოწვეული ახალშობილის მასის მატების შეფერხების პრევენცია შესაძლებელია დექსამეტაზონთან ერთად აზოტის ოქსიდის დონორის L-არგინინის მაღალი დოზების შეყვანით. აღნიშნული მიუთითებს, რომ ახალშობილის ზრდის პროცესზე დექსამეტაზონის უარყოფით ეფექტს საფუძვლად უდევს დექსამეტაზონით გამოწვეული აზოტის ოქსიდის სინთაზას ინჰიბირება.

ავტ.

8.გ.13.3.15. ბავშვთა ორგანიზებულ კონტინგენტში ფაქტობრივი კვების შესწავლა და მისი შედეგები. /შ. ტუკვაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #2(57). - გვ. 35-39. - ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

კვლევის მიზანია ბავშვთა ორგანიზებულ კოლექტივში კვების რეჟიმის შესწავლა მენიუ-განწილვების მიხედვით, ფაქტობრივი კვებისა და რაციონების შეფასებით. რაციონში ძირითადი საკვები ნივთიერებების არადაბალანსებული შემცველობა, ცხოველური წარმოშობის ცილების, მიკროელემენტების (იოდის, რკინის, თუთიის) უკმარისობა ბავშვებში იოდდეფიციტური დაავადებების, რკინადეფიციტური ანემიის და თუთიის დეფიციტით გამოწვეული დაავადებების განვითარების

წინაპირობას წარმოადგენს. მოზარდი ორგანიზმის ზრდა-განვითარების პროცესის ნორმალური მიმდინარეობის უზრუნველყოფისათვის აუცილებელია გამოვლენილი არახელსაყრელი მდგომარეობის გამოსწორება, კერძოდ, საკვები ინგრედიენტებით ბავშვთა უზრუნველყოფა ასაკის, სქესისა და ფიზიკური დატვირთვის მიხედვით.

ავტ.

8.გ.13.3.16. მენოპაუზური ასაკის ქალებში ნაღვლის ბუშტის კენჭების შესწავლა ელექტრონული პარამაგნიტური მეთოდის საშუალებით. /მ. შენგელია, ე. ჩიქვაძე, მ. კილაძე, თ. სანიკიძე, ნ. გოგებაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #3(58). - გვ. 24-27. - ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

მიღებული შედეგების ანალიზის საფუძველზე შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ "მენოპაუზურ" ქალებში ესტროგენების უკმარისობა ორგანიზმის ანტიოქსიდანტური სისტემის შესუსტებას განაპირობებს, რაც ენდოგენური (სხვადასხვა პათოლოგიური მდგომარეობით და სტრესული სიტუაციებით, ჟანგვითი სტრესი) და ეგზოგენური (ზღვის აბაზანები, ფოტოთერაპია) ფაქტორების ზემოქმედებასთან ერთად ქალების ორგანიზმში ბილირუბინის ჟანგვით მოდიფიკაციის ინიციაციას და ნაღვლის კენჭების ფორმირებას უწყობს ხელს.

ავტ.

8.გ.13.3.17. ჰიპერგლიკემიის გავლენა თავის პლაცენტური ტროფობლასტების ფუნქციურ აქტივობაზე ინ ვიტრო. /მ. გონგაძე, ა. სეფაშვილი, ნ. გოგია, მ. ესაიაშვილი, ც. ათამაშვილი, ი. მესროპიანი, მ. იობაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 8-13. - ინგლ., რეზ.: ინგლ., ქართ.

დედისეული დიაბეტი აფერხებს ემბრიონისა და ნაყოფი-პლაცენტას კომპლექსის ჩამოყალიბებას, რის შედეგადაც იზრდება პლაცენტას დისფუნქცია, რეზორბციათა და განვითარების მანკების რაოდენობა. საშვილოსნოში უჯრედულ და მოლეკულურ დონეზე მიმდინარე პროცესები იწვევენ ენდომეტრიუმის მომზადებას, რათა მოხდეს ბლასტოციტების წარმატებული იმპლანტაცია. ეს პროცესები მოიცავენ ლეიკოციტების პოპულაციის და ფუნქციის მოდიფიცირებას, ციტოკინებისა და ზრდის ფაქტორების აქტივაციას. ტროფობლასტების ინვაზია ეს არის დროებითი, ლოკალური პროცესი, რომელიც არეგულირებს იმპლანტაციას და ემბრიონის ჟანგბადით მომარაგებას. არსებობს მონაცემები, რომლებიც მიგვანიშნებს IL-10 და TNF- α -ს საკვანძო როლზე იმპლანტაციის პროცესში. ჩვენ ჩავატარეთ ინ ვიტრო კვლევა, რათა შეგვესწავლა ჰიპერგლიკემიის გავლენა ტროფობლასტების ფუნქციურ აქტივობაზე და ზემოაღნიშნული ციტოკინების როლი ამ პროცესში. მიღებული შედეგების შეჯამებით შეიძლება დავასკვნათ, რომ IL-10 იცავს საშვილოსნოს და ახორციელებს წარმატებულ იმპლანტაციას TNF- α -ს ინჰიბირების გზით.

ავტ.

8.გ.13.3.18. ფოსფატოვანი წიდის მოქმედება თეთრი ვირთაგვების ემბრიონის ჩონჩხის ჩამოყალიბებაზე. /რ. მჟავანაძე, ნ. მენაღარიშვილი, რ. დათუნაშვილი, მ. ჭეღია, მ. გრიგოლაშვილი, ნ. გოდერძიშვილი/. გაენათის მაცნე. - 2010. - ტ. 3, #3. - გვ. 73-76. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

შორეული შედეგების შემსწავლელ ექსპერიმენტში მდებარე ორსულ თეთრ ვირთაგვებს საკვებად ეძლეოდათ ფოსფატოვანი წიდის დოზები 10, 20 და 50 მგ/კგ. დაკვლის შემდეგ შესწავლილ იქნა ემბრიონის ჩონჩხის განვითარება. დადგინდა, რომ

ზღურბლოვან და უმოქმედო დოზებს შორის 10. 20 და 50 მგ/კგ ფოსფიტოვანი წიდა არ ახდენს გავლენას ჩონჩხის ჩამოყალიბების პროცესზე საკონტროლო ჯგუფებთან შედარებით.

ავტ.

8.გ.13.3.19. ჟანგბადის პარციალური წნევის ასაკობრივი დინამიკა და მისი თავისებურებანი მუცლადყოფნის პერიოდში. /დ. კობეშავიძე, ნ. შარაშენიძე, ლ. ბერულავა, დ. გაბუნია, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #3. – გვ. 77-84. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

ევოლუციურად ნაყოფის ქსოვილების უჯრედები შეგუებული არიან ჟანგბადის დაბალი პარციალური წნევის პირობებში არსებობისათვის, პლაცენტის მემბრანის სისქის ცვლილება შეიძლება გახდეს რისკ-ფაქტორად, რომელიც უქმნის საფრთხეს ნაყოფის ცხოველმოქმედებას. ნაყოფის ჰემოგლობინის მაღალი თანაობა ჟანგბადის მიმართ ხელს უწყობს ქსოვილების ეფექტურ მომარაგებას ჟანგბადით. დედა-ნაყოფის სისტემის კომპენსაციურ-შეგუებითი რეაქციები უზრუნველყოფენ დედის და ნაყოფის სისხლში ჟანგბადის ადეკვატურ ძაბვას.

ავტ.

8.გ.13.3.20. ფილტვის ტუბერკულოზის რადიოლოგიური ფორმები ადრეული ასაკის ბავშვებში. /ნ. ცხაკაია, დ. სტურუა, თ. კოჭლამაზაშვილი, ი. ნიჟარაძე, გ. ტუხაშვილი, მ. ჩიქოვანი/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 46-51. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

განხილულია სამედიცინო ლიტერატურაში არსებული ტუბერკულოზის რადიოლოგიური მანიფესტაციის სახეები და კომპიუტერული ტომოგრაფიული (კტ) კვლევის შედეგები. დადგენილია, რომ კტ-ით შესაძლებელია პარენქიმული დაზიანების, მათ შორის რღვევის, ლიმფადენოპათიის, კალციფიკაციების, ბრონქოგენული კერების, ბრონქების სტენოზის, ბრონქოპლევრალური ფისტულის, ემფიზემის და პლევრალური გამონაჟონის უფრო უკეთესად დანახვა, ვიდრე გულმკერდის რადიოგრაფიით.

ავტ.

8.გ.13.3.21. პარვოვირუს 19-ით გამოწვეული ინფექცია ანუ მეხუთე დაავადება ორსულსა და ახალშობილში. /ბ. ზენაიშვილი, ე. უბერი/. საქართველოს პედიატრი.- 2009. - #1-4. გვ. 3-6. ქართ.

აღწერილია პარვოვირუს 19-ით გამოწვეული დაავადების ეპიდემიოლოგია, პათოფიზიოლოგია, კლინიკური გამოვლინებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პრევენცია.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.22. ზოგიერთი პერინატალური ინფექციის მართვის ძირითადი პრინციპები და მათი დიაგნოსტიკა. /ე. უბერი, ნ. უბერი, თ. გოთუა. ბ. ზენაიშვილი/. საქართველოს პედიატრი.- 2009. - #1-4. გვ. 45-52. ქართ.

პერინატალური ინფექცია დედისაგან ნაყოფის ან ახალშობილის ინფიცირებას გულისხმობს. მოცემულია ორსულებში, ნაყოფსა და ახალშობილებში ინფექციის დიაგნოსტიკა, თანდაყოლილი ინფექციების ექოგენური ნიშნები, განხილულია

ციტომეგალოვირუსის (ცმვ) ინფექცია, მისი შედეგები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, პრევენცია.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.23. ანტენატალური ჰიდრონეფროზის პოსტნატალური მართვა. /ნ. კვირკველია, გ. ჩიტაია/. საქართველოს პედიატრი.– 2010. - #1-2. გვ. 18-21. ქართ. ნაყოფის ჰიდრონეფროზის დიაგნოსტიკა ანტენატალურად ჩატარებული ულტრასონოგრაფიით ხდება. ანომალიის გამოვლენის შემთხვევაში საჭიროა პოსტნატალური კვლევა, რომელიც ასევე ულტრასონოგრაფიით იწყება. წარმოდგენილია ანტენატალური ჰიდრონეფროზის მქონე ბავშვთა კვლევის ალგორითმი პოსტნატალურ პერიოდში, რომელსაც საფუძვლად უდევს მხოლოდ კვლევის აუცილებელი მეთოდების გამოყენება მაქსიმალური ინფორმაციის მისაღებად. გამოკვლევის შედეგების მიხედვით ინიშნება ოპტიმალური მკურნალობა ჰიდრონეფროზის სიმძიმის გათვალისწინებით, რათა თავიდან იქნას აცილებული თირკმლის ფუნქციის მნიშვნელოვანი დარღვევა და ინფექციის გენერალიზების საფრთხე.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.24. ნეონატალური პნევმონია. /თ. გოთუა, ი. ფავლენიშვილი, ც. ფარულავა, მ. ჩხაიძე/. საქართველოს პედიატრი. – 2010. - #1-2. გვ. 22-26. ქართ.

ნეონატალური პნევმონია ბავშვთა გლობალური ლეტალობის 10%-ს შეადგენს. სტატიაში განხილულია ნეონატალური პნევმონიის რისკ-ფაქტორები, გავრცელების გზები, კლინიკური გამოვლინებები და მკურნალობა.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.25. პედიატრიული გასტროენტეროფაგიური რეფლუქსის მართვის რეკომენდაციები. /ც. ფარულავა/. საქართველოს პედიატრი. – 2010. - #1-2. გვ. 48-56. ქართ.

მასალა მომზადებულია ჩრდილოეთ ამერიკის და ევროპის პედიატრ-გასტროენტეროლოგების, პეპათოლოგების და ნუტრიციოლოგების საზოგადოებების ერთობლივი კომისიის მიერ 2009 წელს შემუშავებული გაიდლაინის საფუძველზე. მოცემულია დაავადების არსი, დიაგნოსტიკა, მართვა და ა.შ.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.26. მდგრადი განვითარება და ბავშვთა უსაფრთხოება. /გ. ჩახუნაშვილი, ი. ფავლენიშვილი/. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია. – 2011. - #13-8-7. – გვ. 25-46. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

მეცნიერებათა განვითარება მიმდინარეობს და მათზე მონიტორინგის განხორციელება წარმოადგენს ძირითად ამოცანას, რომელიც ითვალისწინებს ქვეყანაში ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს შექმნას, მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და ცხოვრების პირობების გაუმჯობესებას, ამასთან ერთად აუცილებელია შესაძლო ეკოპათოლოგიური პრევენციული ღონისძიებების გატარება, რომელიც XXI საუკუნეში ძირითად სტრატეგიად უნდა იქნეს მიჩნეული. ამდენად, რეგიონის მდგრადი განვითარების საფუძველია ბავშვთა უსაფრთხოება, რომელიც ეფუძნება მედიცინის, სპორტისა და განათლების ერთიან მეცნიერულ

მართვას, ახალ ტექნოლოგიებზე დაფუძნებულს, სოციალურ-ეკონომიკური გარემოსა და ჯანდაცვის მნიშვნელოვანი დეტერმინატების გათვალისწინებით.

ავტ.

8.გ.13.3.27. ძვლის ტვინის ასპირატის გამოკვლევის როლი ჰემატოლოგიური და არაჰემატოლოგიური პათოლოგიის დროს ბავშვებში. /ზ. მთვარელიძე, ა. კვეზერელი-კოპაძე, მ. კვეზერელი-კოპაძე/. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია. – 2011. - #13-8-7. – გვ. 47-49. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

ძვლის ტვინის ასპირაცია უმნიშვნელოვანესი კვლევაა მრავალი ჰემატოლოგიური და არა ჰემატოლოგიური დაავადების (მათ შორის - იშვიათი) დიაგნოსტიკისა და მონიტორინგის თვალსაზრისით. ამ პროცედურასთან დაკავშირებული გვერდითი მოვლენები იშვიათია, თუ ის სრულდება წესების სრული დაცვით. ჩვენი ანალიზიდან ჩანს, რომ მანიპულაცია აუცილებლად უნდა შესრულდეს ისეთ შემთხვევებში, თუ სახეზეა ძვლის ტვინის დაზიანების სიმპტომები: აუხსნელი გენეზის ცხელება, სიფერმკრთალე, სისუსტე, ლიმფური ჯირკვლების, ღვიძლის, ელენთის გადიდება, სხეულის მასის კლება, ძვლებისა და სახსრების ტკივილი, სისხლდენა და სისხლჩაქცევები, ხშირი ავადობა ინფექციებით. პერიფერიული სისხლის ანალიზში – ატიპური უჯრედები ან ბლასტები, პანციტოპენია ან სისხლის უჯრედების სიჭარბე, აუხსნელი ანემია, ლეიკოპენია ან თრომბოციტოპენია.

ავტ.

8.გ.13.3.28. კლინიკური ფარმაკოლოგიის და რაციონალური ფარმაკოთერაპიის თავისებურებები პედიატრიაში. /რ. ჯაში/. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია. – 2011. - #13-8-7. – გვ. 49-55. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

ბავშვისთვის დანიშნული წამლების რეჟიმის დაცვაში აქტიური მონაწილეობა უნდა მიიღოს მშობელმა. კვლევებით დადგინდა, რომ მშობლების უმრავლესობა საჭიროდ მიიჩნევს 8-10 წლიდან ბავშვები აქტიურად ჩაერთონ კონსულტაციის პროცესში. ნებისმიერ შემთხვევაში ექიმმა მშობელს უნდა მიუთითოს, რომ აქტიურად ჩაერთოს ბავშვის სამკურნალოდ მიცემული დანიშნულების შესრულების პროცესში და აუხსნას, რომ ფარმაკოთერაპიის ეფექტურობა მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული მასზე. ბავშვთა ასაკში წამლის დანიშნვისას პრიორიტეტი ენიჭება (რა თქმა უნდა, შესაძლებლობის ფარგლებში) მარტივ მოსახერხებელ წამლის ფორმებს, დოზირებას და შეყვანის გზებს.

ავტ.

8.გ.13.3.29. მარფანის სინდრომი ჩვილ ბავშვთა ასაკში. /თ. ღონღაძე, მ. ლეკიაშვილი, თ. გოგატიშვილი/. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია. – 2011. - #13-8-7. – გვ. 68-71. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

მარფანის სინდრომი შემაერთებელი ქსოვილის აუტოსომურ-დომინანტური დაავადებაა, რომელსაც საფუძვლად უდევს ცილა ფიბრილინ-1-ის (FBN1) მაკოდირებელი გენის მუტაცია. ცილა ფიბრილინი შედის შემაერთებელი ქსოვილის შემადგენლობაში და უზრუნველყოფს მის დრეკადობას, ელასტიურობას და სიმტკიცეს. იდენტიფიცირებულია ფიბრილინ-1-ის 600-მდე მუტაცია, რომელიც მარფანის სინდრომის განვითარებას განაპირობებს. მარფანის სინდრომი პირველად აღწერა ფრანგმა პედიატრმა Antoni Marfan-მა 1886 წელს. გენი პირველად იდენტიფიცირებული იქნა Francesko Ramirez-ის მიერ 1991 წელს, გენი FBNI

ლოკალიზებულია მე-15 ქრომოსომის გრძელ მხარში (15 q21). მარფანის სინდრომი გვხვდება თანაბარი სიხშირით მდედრობით და მამრობითი სქესში, 1/3000 ან 1/5000 ახალშობილში, დამოუკიდებლად ეთნიკური ფაქტორებისა. აღწერილია მარფანის სინდრომის 30-ზე მეტი კლინიკური მახასიათებელი, რომელიც მოიცავს გულსისხლძარღვთა, საყრდენ-მამოძრავებელ სისტემებს, მხედველობისა და კანის დაზიანებებს. თბილისის გ. ჟვანიას სახელობის პედიატრიულ კლინიკაში 2011 წლის აპრილში ჰოსპიტალიზებულ იქნა პაციენტი ბ.გ. 2 თვის, კლინიკური დიაგნოზით – პნევმონია, სუნთქვის მწვავე უკმარისობა. საყურადღებო იყო პაციენტის ასთენიური აგებულება, ჰიპოდინამია, სხეულის უჩვეულო სიგრძე – 72 სმ, გრძელი და თხელი კიდურები და თითები, სახსრების ჰიპერმობილურობა, დოლოქოცეფალური თავის ქალა, ყურების დაბლა დგომა, საზარდულის თიაქარი; ექო-კარდიოსკოპიული კვლევით ტრიკუსპიდული სარქვლის პროლაფსი (მცირე ნაკლოვანებით), მიტრალური სარქვლის პროლაფსი (ნაკლოვანების გარეშე), გუგების გაფართოება მიდრიატიკის ჩაწვეთების ფონზე მცირედ და ძალიან ძნელად. ოჯახური ისტორია – მაღალი მშობლები, მამას გრძელი კიდურები, ჰიპერმობილური სახსრები, სკოლიოზი. პაციენტის დიაგნოზი მარფანის სინდრომი დაისვა ფენოტიპური მახასიათებლების საფუძველზე. თანამედროვე მონაცემებით FBN1 გენის მუტაციის იდენტიფიცირება არ არის სავალდებულო, მაგრამ თუ ხელმისაწვდომია გამოიყენება. Ghentnosology-ის არ შეუძლია მარფანის სინდრომის გამორიცხვა ბავშვებში, რადგან ბევრი მახასიათებელი ასაკზეა დამოკიდებული. 18 წლამდე ასაკში არ ხდება დიაგნოსტიკა 2010 წლის კრიტერიუმით. ამიტომ მნიშვნელოვანია მცირე ასაკის პაციენტების მონიტორინგი და პრევენციული ღონისძიებების გატარება დაავადების პროგრესირების შეფერხების მიზნით, მშობლების ინფორმირებულობა კარდიოვასკულური სისტემის მონიტორინგის აუცილებლობის შესახებ.

ავტ.

8.გ.13.3.30. მწვავე ბრონქიტის ევოლუცია ჩვილ ბავშვთა ასაკში ძუძუთი და ხელოვნური კვების დროს ნატრიუმის ქლორიდის ჰიპერტონული ხსნარით მკურნალობის ფონზე. /თ. ღონღაძე, ე. კუცია, თ. ჟორჟოლიანი, ე. ფერაძე/. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია. – 2011. - #13-8-7. – გვ. 72-74. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

მწვავე ბრონქიოლიტი ჩვილ ბავშვთა ასაკში ქვედა სასუნთქი გზების უხშირესი ვირუსული ინფექციაა. მისი გამომწვევი 90%-ში რესპირაციულ-სინციტიური ვირუსია (რსვ). მნიშვნელოვანია ძუძუთი კვების გავლენა მწვავე ბრონქიოლიტის მიმდინარეობაზე. ჰიპერტონული ნატრიუმის ქლორიდით ნებულაიზეროთერაპია 1-12 თვის ბავშვებში არის უსაფრთხო და ეფექტური საშუალება კორტიკოსტეროიდებთან და ბრონქოდილატატორებთან შედარებით. ძუძუთი კვება გავლენას ახდენს პაციენტების სწრაფ გამოჯანმრთელებაზე და ამცირებს ჰოსპიტალში დაყოვნების დღეებს მწვავე ბრონქიოლიტით დაავადებულ ჩვილებში.

ავტ.

8.გ.13.3.31. მემკვიდრული თრომბოფილია და ორსულობა. /მ. აბაშიძე, ნ. ფირცხელანი, ლ. მახალდიანი, ე. გაფრინდაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 3-5. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ორსულობის (გესტაციის) და პოსტნატალურ პერიოდში განვითარებული თრომბოზული გართულებები თანამედროვე მედიცინის გადაუჭრელი პრობლემაა. თავად ორსულობა თრომბოზული გართულებების რისკ-ფაქტორია, რადგან ამ პერიოდში სისხლის შემაღედეგელ და ფიბრინოლიზის პლაზმურ სისტემაში ვითარდება ცვლილებები. ინტერესი გენეტიკურად დეტერმინირებული თრომბოფილიისადმი მკვეთრად გაიზარდა, რაც განპირობებულია ჰემოსტაზიოლოგიაში დიდი მიღწევებით, კერძოდ ამ დარგში მოლეკულურ-გენეტიკური კვლევების დანერგვით. დღევანდელ დღეს აუცილებელია საქართველოშიც პრინციპულად შეიცვალოს აღნიშნული საკითხისადმი მიდგომა და სათანადო ყურადღება მიექცეს ორსულებში თრომბოზული გართულებების და ორსულთა პათოლოგიის პათოგენეზში მემკვიდრული თრომბოფილიის დიდ როლს; ასევე, აუცილებელია სამედიცინო პრაქტიკაში ფართოდ დაინერგოს ზემოაღნიშნული მოლეკულურ-გენეტიკური კვლევები, რაც საგრძნობლად შეამცირებს ორსულთა შორის თრომბოზული გართულებებით გამოწვეულ სიკვდილიანობას და სამედიცინო პათოლოგიების განვითარებას.

ავტ.

8.გ.13.3.32. განვითარების თანდაყოლილი მანკების სტრუქტურა საქართველოს რეგიონებში 1996-2000 წლებში. /გ. გაგოშიძე, ე. მირველაშვილი, ზ. ტყემელაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 21-23. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია საქართველოს რეგიონებში ბავშვთა განვითარების თანდაყოლილი მანკების (გთმ) სტრუქტურა, რისთვისაც შეირჩა განვითარების თანდაყოლილი მანკების ნოზოლოგიური ფორმები; რეგიონების და ქალაქების შერჩევა მოხდა რანდომულად. გამოვლინდა, რომ გთმ-ის რაოდენობა საქართველოს სხვადასხვა ქალაქში განსხვავდება და იცვლება წლების მიხედვით. 1996-1999 წ.წ.-ში დაფიქსირებულია შემთხვევების კლების ტენდენცია, რაც დამატებითი კვლევების ჩატარებას საჭიროებს. 2000 წელს ეს მაჩვენებელი კვლავ მომატებულია, რაც შეიძლება აღრიცხვიანობის მოწესრიგებითაც აიხსნას, რაც ასევე შემდგომ მიზანმიმართულ კვლევების გაგრძელებას საჭიროებს. გთმ-ის სტრუქტურაში წამყვანი ადგილი უკავია ზურგის ტვინის თიაქარს - 23%, მეორე ადგილზეა გულის მანკი - 17%, მესამეზე კი დაუნის სინდრომი - 11%. საჭიროა კვლევის გაგრძელება შესწავლილ პერიოდში ნაყოფის განვითარების მანკების რისკ-ფაქტორების გათვალისწინებით.

ავტ.

8.გ.13.3.33. ადრეული ასაკის რკინადეფიციტური ანემიით დაავადებულ ბავშვთა ნეიროფსიქოლოგიური და სოციალური განვითარება BINS-ის მიხედვით. /ნ. მანჯავიძე, ქ. მათიაშვილი, თ. ღონღაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 85-87. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია ბავშვთა მოტორული და ფსიქოსოციალური განვითარების თავისებურებანი ბეილის ბავშვთა განვითარების სკრინერის მიხედვით. ფასდებოდა ბავშვთა ნევროლოგიური, ექსპრესიული, რეცეპციული და კოგნიტიური ფუნქციები. გამოკვლევა ჩატარდა ჰარმონიულ (სრულფასოვან) ოჯახში აღზრდილ 3-24 თვის ასაკის 107 ჯანმრთელი ბავშვს (I ჯგუფი) და 5 – 24 თვის ასაკის ჰარმონიულ ოჯახში

აღზრდილ 53 ბავშვს, რომელთაც აღენიშნებოდათ რკინადეფიციტური ანემია (II ჯგუფი). დადგინდა, რომ 3-24 თვის ასაკის ჯანმრთელი ქართველი ბავშვების მოტორული და ფსიქოსოციალური განვითარება განსხვავდება BINS-ის მიერ მოწოდებული ასაკობრივი ნორმის მაჩვენებლებისაგან, რაც ძირითადად განპირობებულია ექსპრესიული და კოგნიტიური ფუნქციების დაქვეითებით. გამოკვლეული ფენომენი სავარაუდოდ დამოკიდებულია სოციალური ადაპტაციის ეტაპების არასწორი მართვით, რომელიც ეფუძნება დედის, როგორც ეტალონური პიროვნების როლს ბავშვთა აღზრდა-განვითარების საკითხებში. რკინადეფიციტური ანემიით დაავადებულ ბავშვთა შორის გამოვლინდა ნევროლოგიური, რეცეპციული, ექსპრესიული და კოგნიტიური მაჩვენებლების მნიშვნელოვანი დაქვეითება, რაც დაკავშირებული უნდა იყოს სიდეროპენიის შედეგად თავის ტვინის ასაკობრივი ფუნქციების განვითარების შეფერხებასთან.

ავტ.

8.გ.13.3.34. ბაქტერიოფაგოთერაპიის წინაპირობები ნეონატოლოგიაში. /გ. მეცხვარიშვილი, ი.ა.კორინთელი, ი.გ კორინთელი, ყ. ფაღავა/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 93-95. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ავტორები ხაზგასმით აღნიშნავენ, რომ ნეონატალურ პერიოდში ინფექციების ეფექტური მართვის თვალსაზრისით, ანტიბაქტერიული თერაპიის ოპტიმიზაციას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება. ისტორიულ ასპექტში თანმიმდევრულადაა განხილული ბავშვთა ასაკში ბაქტერიოფაგების სამკურნალოდ გამოყენების ცალკეული ეტაპები. დასაბუთებულია, რომ ქართველი და მსოფლიო მკვლევარების მიერ შესწავლილია 100–მდე ბაქტერიული გვარის მიმართ სპეციფიური 4000-მდე ბაქტერიოფაგის იზოლატი. შედეგად დადგენილია, რომ ბაქტერიოფაგის, როგორც ბაქტერია-სპეციფიკური ვირუსის, ცხოველმყოფელობისა და, შესაბამისად, სამკურნალოდ გამოყენების უმნიშვნელოვანეს საფეხურებს წარმოადგენს ბაქტერიოფაგის მიერ ბაქტერიის პენეტრაცია და ლიზისი. უახლესი კლინიკურ-ექსპერიმენტული კვლევების საფუძველზე გამოტანილია დასკვნები, რომ ბაქტერიოფაგები ააქტიურებენ ადამიანის იმუნურ სისტემას - იწვევენ ციტოკინების სეკრეციას; ხასიათდებიან ანტიანთებითი მოქმედებით და იწვევენ ორგანიზმში ინფექციასთან თანდართული ანთებითი პროცესის მარკერების ნორმალიზებას, გადიან ჰემატოენცეფალურ ბარიერს და გამოიყოფიან შარდისა და განავლის გზით. დადგენილია, რომ ბაქტერიოფაგის გამოყენებისას თანამოვლენების სიხშირე უმნიშვნელოა. ავტორთა დასკვნით, დღეისათვის არსებობს ნეონატოლოგიაში ბაქტერიოფაგოთერაპიის წინაპირობები. საჭიროა სამეცნიერო კვლევების წარმართვა ბაქტერიოფაგოთერაპიის საკითხების შემდგომი შესწავლის მიზნით - მტკიცებითი მედიცინის ასპექტების გათვალისწინებით, რაც გაზრდის შედეგების მტკიცებულების ხარისხსა და ბაქტერიოფაგების დაავადებების მართვის რეკომენდაციებში ჩართვის შესაძლებლობებს.

ავტ.

8.გ.13.3.35. ჰემოდინამიკური, ელექტროკარდიოგრაფიული და ფიზიკური მუშაობის უნარიანობის მაჩვენებლები მიტრალური სარქველის სხვადასხვა ხარისხის პროლაფსის მქონე სპორტსმენ ბავშვებში. /თ. სვანიშვილი, ე. თათარაძე, ზ. სოფრომაძე, ნ. ჭაბაშვილი, ე. ჭუმბურიძე, მ. ბულეიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო

სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 105-106. - ქართ.; რუზ.: ინგლ.

შესწავლილია 9-11 წლამდე ფეხბურთელ ბავშვებში სხვადასხვა ხარისხის ორკარიანი სარქვლის პროლაფსის გავლენა ჰემოდინამიკურ მაჩვენებლებზე და მათ ფიზიკურ შრომისუნარიანობაზე. გამოკვლეულია 54 ფეხბურთელი ბავშვი მიტრალური სარქვლის პროლაფსით: 31 ბავშვს აღენიშნებოდა მიტრალური სარქვლის მსუბუქი ხარისხი (<2მმ-ზე) პროლაფსი (I ჯგუფი), დანარჩენ 23-ს - შედარებით ღრმა პროლაფსი (II ჯგუფი). ჩატარდა ფიზიკური გამოკვლევა, ანტროპომეტრია, ექოკარდიოგრაფიული გამოკვლევა, ელექტროკარდიოგრაფია, არტერიული წნევის მონიტორინგი - დატვირთვამდე და დატვირთვის შემდეგ, განესაზღვრათ ფიზიკური მუშაობის უნარიანობა. დადგინდა, რომ ბავშვებში, მიტრალური სარქვლის პროლაფსის ხარისხის მიუხედავად, არ აღინიშნება მნიშვნელოვანი სხვაობა ჰემოდინამიკურ მაჩვენებლებსა (გარდა გულის შეკუმშვათა სიხშირისა) და ფიზიკური მუშაობის-უნარიანობას შორის. ამიტომ ფიზიკური დატვირთვები მიტრალური სარქვლის შედარებით ღრმა პროლაფსის მქონე ბავშვებში არ წარმოადგენს წინააღმდეგჩვენებას, თუ ბავშვს არ გააჩნია რაიმე ჩივილი. ავტორთა ვარაუდით, ბავშვთა ამ კონტინგენტში გულის კუნთი კარგად ადაპტირდება დატვირთვების მიმართ. ამავდროულად, აუცილებელია მათზე ხორციელდებოდეს სისტემატური მიზანმიმართული საექიმო კონტროლი.

ავტ.

8.გ.13.3.36. პედიატრიული ბრონქული ასთმის მართვა – თანამედროვე გამოწვევები. /რ. ქარსელაძე/. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი.-2010.-ტ.6. დამ1.. – 2010. - ქართ.; რუზ.: ქართ., ინგლ.

უკანასკნელი 15 წლის განმავლობაში, ბრონქული ასთმის სულ უფრო მზარდმა და საგანგაშო ეპიდემიოლოგიურმა მაჩვენებლებმა ბავშვთა ასაკში, ექიმებისა და ჯანდაცვის სისტემის პროფესიონალების წინაშე დააყენა საკითხი ასთმის კვლევის საერთაშორისო თანამშრომლობის შესახებ. სხვადასხვა ექსპერტთა ჯგუფებმა შეიმუშავეს პედიატრიული ასთმის კონსენსუსები, რომლებიც წარმოადგენენ გაიდლაინებს ევროპელი და ამერიკელი კლინიცისტებისათვის. აქვე აღსანიშნავია რომ ასთმა და ალერგია, განსხვავებით სხვა დაავადებებისაგან, მნიშვნელოვნადაა დამოკიდებული ლოკალურ, რეგიონულ და სხვა ინდივიდუალურ ფაქტორებზე. პუბლიკაციაში განხილულია ოთხი უახლესი საერთაშორისო დოკუმენტი: 1. ალერგიის და კლინიკური იმუნოლოგიის ევროპის აკადემიის (EAACI) და ალერგიის, ასთმის და იმუნოლოგიის ამერიკის აკადემიის (AAAAI) ბაზაზე ჩამოყალიბებული დოკუმენტი PRACTALL (PRACTicing ALLergy-2008), რომელიც კლინიცისტებს აწვდის პრაქტიკულ რეკომენდაციებს ბავშვთა ასაკში ასთმის დიაგნოზის, მართვის და მონიტორინგის შესახებ. 2. ევროპის რესპირატორთა საზოგადოების - European Respiratory Society (ERS). სამუშაო ჯგუფის მიერ შემუშავებული პედიატრიული ასთმის გაიდლაინი (2008); 3. ასთმის გლობალური ინიციატივის (GINA) პედიატრიული გაიდლაინი (2009); 4. ამერიკელ ექსპერტთა პანელის დასკვნა - (NAEPP) - “ასთმის განათლებისა და პრევენციის ნაციონალური პროგრამა” (2007).

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.37. ანტიბიოტიკოთერაპია რესპირაციული დაავადებების დროს ბავშვებში. /ნ. უბერი, ე. უბერი/. საქართველოს პედიატრი.- 2009. - #1-4. გვ. 30-33. ქართ.

რესპირაციული დაავადებების ბაქტერიული ბუნების დროს მკურნალობის ერთ-ერთ ძირითად კომპონენტს წარმოადგენს ანტიმიკრობული თერაპია, რომლის არჩევის მიზანშეწონილობა, დროულობა და სწორი დოზირება ზრდის ჩატარებული მკურნალობის ეფექტურობას. სტატიაში მოცემულია რაციონალური ანტიბაქტერიული მკურნალობის მითითებები და რეკომენდაციები.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.38. არიასის სინდრომის დიაგნოსტიკა და მისი კორექციის გზები. /მ. კვეზერელი-კოპაძე/. საქართველოს პედიატრი. - 2009. - #1-4. გვ. 37. ქართ.

ჩატარებული იქნა კვლევა დედის რძით გამოწვეული სიყვიითლის გამოვლენის და მისი თერაპიის ახლებური მიდგომების შემუშავებისათვის, რის შედეგად შესაძლებელი გახდა კვების მარტივი კორექციით ზავშვისათვის ბუნებრივი კვების შენარჩუნება.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.39. თანდაყოლილი ინფექციის (ტოქსოპლაზმოზი, ლისტერიოზი) მართვისა და პრევენციის თანამედროვე პრინციპები. /თ. გოთუა, ი. ფავლენიშვილი, ც. ფარულავა, ე. უბერი, ნ. კინწურაშვილი/. საქართველოს პედიატრი.- 2009. - #1-4. გვ. 41-44. ქართ.

ტოქსოპლაზმოზისა და ლისტერიოზის მწვავე ინფექციის სწორი დიაგნოსტიკა ორსულობის დროს უადრესად აქტუალურია ნაყოფისა და ახალშობილის დაინფიცირების პრევენციისათვის. სტატიაში განხილულია ინფექციის გამომწვევი მიზეზები, გადაცემის გზები, კლინიკური ნიშნები, მკურნალობა. მოცემულია აგრეთვე რეკომენდაციები თანდაყოლილი ტოქსოპლაზმოზისა და ლისტერიოზის პრევენციისათვის.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.40. ბავშვებში იდიოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურის თანამედროვე ასპექტები. /მ. კვეზერელი-კოპაძე, ა. კვეზერელი-კოპაძე, ზ. მთვარელიძე/. საქართველოს პედიატრი.- 2010. - #1-2. გვ. 9-15. ქართ. რეზ.: ინგლ.

იდიოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურა წარმოადგენს აუტოიმუნურ დაავადებას, რომელიც განპირობებულია ჰემოსტაზის თრომბოციტული რგოლების რაოდენობრივი და თვისობრივი დარღვევით. ითპ-ის ეტიოლოგია დღემდე ბოლომდე გაშიფრული არ არის. ჩატარებული იქნა კვლევა ითპ დაავადებულ ბავშვებზე 20 წლიანი დაკვირვების შედეგების გაანალიზების, დაავადების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საქმეში გადაუწყვეტელი პრობლემების დასაზუსტებლად. განხილულია მიღებული შედეგები და მიღებულია დასკვნა, რომ აუცილებელია ითპ-ს მკურნალობის სხვადასხვა მეთოდის შესწავლა, რათა გამოვლენილ იქნას შედარებით ოპტიმალური, მინიმალური გვერდითი მოვლენების მქონე მიდგომა.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.3.41. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება მწვავე რესპირაციული ვირუსული ინფექციების დროს ბავშვებში. /ნ. ცინცაძე, დ. ტაბუცაძე, მ. ლუჭაშვილი, თ. გოგილაშვილი, მ. თოფურიძე, რ. იოსელიანი/. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა. - 2010. - #3-4(31-32). - გვ. 17-20. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

დაკვირვების ქვეშ იმყოფებოდა მწვავე რესპირაციული ვირუსული ინფექციით დაავადებული წლამდე ასაკის 52 ბავშვი. მათგან მსუბუქი მიმდინარეობა აღენიშნებოდა პაციენტთა 30%-ს, საშუალო სიმძიმე - 50%-ს, მძიმე მიმდინარეობა - 20%-ს. გართულებები აღინიშნებოდა მწვავე ბრონქიტის, პნევმონიის და ოტიტის სახით. საკონტროლო ჯგუფი წარმოდგენილი იყო იმავე ასაკის პრაქტიკულად ჯანმრთელი 20 ბავშვით. კლინიკური კვლევის რუტინული მეთოდების გარდა, ყველა პაციენტს უტარდებოდა ელექტროლიტური ბალანსისა და ელექტროკარდიოგრაფიული კვლევა. შედეგებზე დაყრდნობით შეიძლება დავასკვნათ: 1. მრვი-ის მსუბუქი მიმდინარეობისას ეკგ მაჩვენებლები შედარებით ნაკლებად ინფორმატიულია. 2. მარცხენა წინაგულისა და პარკუჭის მოკარდიუმის ჰიპერტროფიის ნიშნები და პარკუჭთა რეპოლარიზაციის პროცესების დარღვევა ძირითადად გვხვდება გართულებებით მიმდინარე მრვი-ის დროს. 3. მიზანშეწონილია მრვი-ის მძიმე მიმდინარეობის დროს ყველა პაციენტს ჩატარდეს ეკგ მონიტორინგი.

ავტ.

8.გ.13.3.42. აჭარის სანაპირო ზოლის რადიაციული ფონისა და ახალშობილთა გენეტიკური დეფექტების სიხშირის შედარება. /ნ. ვეფხვაძე, ნ. კილაძე, ი. ცხოვრებაძე, ნ. ცხოვრებაძე, მ. ხორბალაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. – #10(187). – გვ. 52-55. – რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

შესწავლილია აჭარის სანაპირო ზოლის რადიოეკოლოგიური სიტუაცია, განისაზღვრა მოსახლეობის გარეგანი დასახივების დოზები, შედარებულ იქნა 2004-2008 წლებში დაბადებულ ახალშობილთა გენეტიკური დეფექტების (თანდაყოლილი ანომალიები, სხეულის მცირე მასა) სიხშირის მონაცემები რეგიონში არსებულ რადიაციულ ფონთან (რფ) მათ შორის მიზეზ-შედეგობრივი კავშირის დადგენის მიზნით. დადგინდა, რომ რფ-ის მომატება და, შესაბამისად, მოსახლეობის გარეგანი დასახივების შედარებით მაღალი დოზები არ წარმოადგენენ ერთადერთ განმსაზღვრელ მიზეზს, რომლებიც უარყოფითად მოქმედებენ ახალშობილთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე თანდაყოლილი ანომალიების განვითარების თვალსაზრისით. ამავდროულად, დაუშვებელია ამ ფაქტორის უგულვებელყოფა, რადგან ბუნებაში არსებულ მცირე ინტენსივობის სხვადასხვა ფაქტორთან ერთად, რფ-ის სიდიდემ და მოსახლეობის დასახივების ჯამურმა დოზამ შესაძლებელია ხელი შეუწყოს ჯან-მრთელობის გაუარესებასა და თანდაყოლილი ანომალიების განვითარებას.

ავტ.

8.გ.13.3.43. ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზიური პროცესების ადრეული დიაგნოსტიკის შესაძლო კრიტერიუმები. /ნ. გულიევი, ლ. მაყაშვილი, დ. კობეშავიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #3(58). – გვ. 15-19. – რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.3.44. საშვილოსნო-პლაცენტა-ნაყოფის სისხლის მიმოქცევის დარღვევის დახასიათება ორსულებში ფიტოპლაცენტური უკმარისობის დროს დოპლერომეტრიის მონაცემების საშუალებით. /ვ. გეიदारოვა, ი. შამხალოვა, ლ. მაყაშვილი, რ. ჭილაძე, დ. კობეშავიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #3(58). – გვ. 27-32. – რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.3.45. კლიმაქტერული სინდრომის კორექციის თანამედროვე მიდგომები. /მ. ისმაილოვა, ი. შამხალოვა, ლ. მაყაშვილი, ი. ბაჯელიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #3(58). - გვ. 36-40. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.3.46. ორსულთა პლაცენტა საშვილოსნოს მიომის დროს. /ნ. ასადოვა/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #2(57). - გვ. 17-20. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.3.47. ვაგინიტების ეტიოლოგიური სტრუქტურა 2006-2009 წლების დინამიკაში. /ე. კიკაჩიშვილი, ე. მირველაშვილი, მ. მაგნიძე, ა. დედაბრიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4 (59). - გვ. 29-31. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.3.48. ოქსიდაციური სტრესის როლი ათეროსკლეროზის განვითარებაში პოსტმენოპაუზური ასაკის ქალებში. /ლ. რატიანი, გ. ფარკოსაძე, თ. სანიკიძე, ნ. ინწკირველი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4 (59). - გვ. 175-177. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.3.49. გარემოს დაცვა დაბინძურებისაგან პროლონგირებული მოქმედების აზოტოვანი სასუქების გამოყენებით. /მ. გურგენიშვილი, ი. ჩიტრეკაშვილი, გ. პაპავა, ნ. ხოტენაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4 (59). - გვ. 179-182. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.3.50. სხვადასხვა ასაკის ბავშვთა ფიზიკური თვისებებისა და ფუნქციური მაჩვენებლების კორელაციის საკითხები. /დ. ჩიტაშვილი, ე. კორინთელი, გ. ზუბიტაშვილი, ნ. ბერიანიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 85-89. - ქართ.; რეზ.: ინგლ., რუს.

8.გ.13.3.51. ბავშვთა სახლში მცხოვრები ბავშვების ფაქტობრივი კვების შესწავლა. /მ. ტუკვაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 128-131. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.3.52. მენოპაუზური ასაკის ქალების ნაღვლის ბუშტის კენჭების ელექტრონულ-პარამაგნიტური (ეპრ) კვლევა. /მ. შენგელია, თ. სანიკიძე, ი. ჩიკვაძე, ნ. გოგებაშვილი, ნ. ინწკირველი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 177-178. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.3.53. მენოპაუზა და დეპრესია. /მ. ვაშაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #5(60). - გვ. 46-48. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.4. სტომატოლოგია

8.გ.13.4.1. ACROSEAL-ის გამოყენება პერიოდონტიტების მკურნალობაში. /ნ. აბაშიძე, ნ. ტატიშვილი, ხ. გოგიშვილი, ქ. ალანია, თ. ცინცაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 5-7. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

თსუ-ის თერაპიული სტომატოლოგიის ინსტიტუტში შეფასდა ფრანგული ფირმა Septodont-ის წარმოების სილერ Acroseal-ის გამოყენების ეფექტურობა პერიოდონტიტების მკურნალობის კომპლექსში. გამოკვლეულია 106 პაციენტის 150

კბილი. 86 (57,33±2,0%) კბილი ერთფესვიანი იყო, ხოლო 64 (42,67±2,0%) - მრავალფესვიანი. პაციენტები დაიყო ორ ჯგუფად. თითოეულ ჯგუფში გაერთიანდა 75-75 კბილი, აქედან 25-ს აღენიშნებოდა ქრონიკული მაგრანულირებელი პერიოდონტიტი, 25-ს - ქრონიკული გარნულომატოზური პერიოდონტიტი, 25-ს - ქრონიკული გამწვავებული პერიოდონტიტი. არხები დამუშავდა Crown Dawn მეთოდით, დაბუჟნა - გუტაპერჩის წკირებით ლატერალური კონდენსაციის მეთოდით. I ჯგუფში სილერად გამოყენებულ იქნა Acroseal-ის, მეორე ჯგუფში კი - ამავე ფირმის ნაწარმი, ევგენოლის შემცველი Endometason-ის პასტა. დაკვირვება მიმდინარეობდა დინამიკაში 1, 3, 6 თვისა და ერთი წლის შემდეგ. ორივე ჯგუფის პაციენტებში მიღებულია დადებითი შედეგი, თუმცა საიმედო გამოსავალი I ჯგუფის პაციენტებში იყო მეტი, II-თან შედარებით, რაც განაპირობა Acroseal-ის დადებითმა თვისებებმა: პასტა არ ახდენდა ტოქსიკურ და გამაღიზიანებელ მოქმედებას ირგვლივ მდებარე ქსლოვილებზე მასში ევგენოლის არარსებობის გამო. მაღალი ბაქტერიოციდული და ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება განაპირობა მასში კალციუმის ჰიდროქსიდის შემცველობამ. ფრანგული ფირმა Septodont-ის ნაწარმის Acroseal-ის გამოყენება წარმატებით შეიძლება ქრონიკული ფორმის პერიოდონტიტების მკურნალობაში.

ავტ.

8.გ.13.4.2. ზედა ყბის წიაღთან შეზრდილი კისტების ცისტექტომიის და კბილების ექსტრაქციის ორეტაპიანი მკურნალობა ოროანტრალური ხვრელ-არხის რბილქსოვილოვანი პლასტიკის გარეშე. /ო. ბრეგაძე, კ. მეტრეველი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. - 2009. - #43. - გვ. 18-20. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

პრაქტიკოსი ექიმებისათვის შეთავაზებულია მკურნალობის ორიგინალური ორეტაპიანი ქირურგიული მეთოდი, რომელიც გამორიცხავს ოროანტრალური ხვრელ-არხის წარმოქმნას და, შესაბამისად, მისთვის საჭირო ოროანტრალური ხვრელ-არხის პლასტიკის აუცილებლობას, რაც მნიშვნელოვანად გააადვილებს მცირე და საშუალო ზომის კისტების ოპერაციულ მკურნალობას, რომლებიც შეზრდილი ან კონტაქტშია ზედა ყბის წიაღთან. ქირურგიული მკურნალობის მეთოდის ჩვენებას წარმოადგენს: კბილების (ფესვები) და მასთან კონტაქტში მყოფი ოდონტოგენური კისტები, რომლის დროსაც ფესვის მწვერვალის რეზექციის ჩატარება წინააღმდეგნაჩვენებია მისი უმეტესი ნაწილის კისტის ღრუში ყოფნის გამო. კბილების, რომელთა ფესვის არხები დაბუჟნილია არასრულფასოვნად, ფესვის 1/2-მდე შეუძლებელია ენდოდო მეთოდი დამზოგველია, გამორიცხავს პათოლოგიური ხვრელარხის პირდაპირ კავშირს პირის ღრუსთან, ოსტეოსტიმულატორების გამოყენებით, უმეტეს შემთხვევებში ხდება ზედა ყბის წიაღის ფსკერის დაზიანებული უბნის სრული რეგენერაცია, თავიდან გვაცილებს რამდენიმე ეტაპიან ლორწოვანის პლასტიკას გარდამავალი ნაოჭის ჭიმების და ნაწიბურების გასაქრობად, მნიშვნელოვნად მცირდება პაციენტის პოსტოპერაციული დისკომფორტი და ადვილდება ჭრილობის მოვლა.

ავტ.

8.გ.13.4.3. ჰალოტანის ნარკოზის ზემოქმედება ვირთაგვას ჰიპოკამპში GAD65/67 პოზიტიური უჯრედების რაოდენობის ცვლილებაზე მიდაზოლამით პრემედიკაციის ფონზე. /ზ. ვადაჭკორია, ლ. ძიძიგური, ე. ბაკურაძე, ი. მოდებაძე, დ. ძიძიგური/.

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 50-52. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ზედა ტუჩისა და სასის თანდაყოლილი ნაპრალის მქონე ბავშვების ქირურგიული მკურნალობის დროს ზოგადი ანესთეზიის მიზნით ინჰალაციური სანარკოზე საშუალებებიდან ფართოდ გამოიყენება ჰალოტანი - ყველაზე იაფფასიანი და, ამავე დროს, მაღალეფექტური ინჰალაციური სანარკოზე საშუალება. მისი ელიმინაცია ხდება ძირითადად ფილტვებით და მხოლოდ 20% განიცდის ბიოტრანსფორმაციას ღვიძლში. ექსპერიმენტში ზრდასრულ თეთრ ვირთაგვებზე (130-150 გრ) შესწავლილია ჰიპოკამპის პირამიდული უჯრედების შრეში - GAD65/57 პოზიტიური უჯრედების რაოდენობაზე ჰალოტანის მოქმედების ეფექტი, რომლის შედეგადაც დადგინდა, რომ ჰალოტანის ზემოქმედებით შემაკავებელი ნეირომედიატორის (გაბა) სეკრეციის დათრგუნვა (GAD65/67 პოზიტიური უჯრედების რაოდენობის შემცირება) პირველი ოცდაათი საათის განმავლობაში ექსპერიმენტული ცხოველების ჰიპოკამპის მხოლოდ CA1 ველის პირამიდული უჯრედებში ხდება.

ავტ.

8.გ.13.4.4. პოლკორტოლონის მაღამოს გამოყენება პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის წითელი ბრტყელი ლიქენის მკურნალობის კომპლექსში. /მ. ივერიელი, ნ. აბაშიძე, ხ. გოგიშვილი, ქ. ალანია, ნ. ტატიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 63-64. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის წითელი ბრტყელი ლიქენი (წლ) კლინიკური პოლიმორფიზმით, ხანგრძლივი მიმდინარეობითა და ხშირი რეციდივებით გამოირჩევა. შესწავლილია პოლონური ფირმა Jelfa-ს ნაწარმის 0,1%-იანი პოლკორტოლონის მაღამოს ეფექტურობა ამ პათოლოგიის სხვადასხვა ფორმის წლ-ის მკურნალობის კომპლექსში. დადგინდა დადებითი თერაპიული ეფექტი ყველა შემთხვევაში, თუმცა მკურნალობის ხანგრძლიობა იყო სხვადასხვა: იმ პაციენტებში, რომელთა მკურნალობის კომპლექსში გამოვიყენეთ პოლკორტოლონის მაღამო მკურნალობის კურსი იყო 4-5 სეანსით ნაკლები და რემისიის პერიოდი ამ ჯგუფში უფრო ხანგრძლივი აღმოჩნდა. მკვლევართა დასკვნით, წითელი ბრტყელი ლიქენის მკურნალობის კომპლექსში რეკომენდებულია პოლკორტოლონის 0,1%-იანი მაღამოს ჩართვა, რაც ზრდის მკურნალობის ეფექტურობას და ახანგრძლივებს რემისიის პერიოდს.

ავტ.

8.გ.13.4.5. პირის ღრუს წვის სინდრომის (BMS) დიფერენციული დიაგნოსტიკა და კომპლექსური მკურნალობის ალგორითმი. /რ. კენჭაძე, მ. ივერიელი, ნ. გელაძე, ნ. აბაშიძე, ხ. გოგიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 72-77. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

გლოსალგიის ეტიოლოგია და პათოგენეზი ბოლომდე გარკვეული არ არის დაავადების განვითარებაში ვარაუდობენ კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ქრონიკული დაავადებების, ვიტამინ B12- დეფიციტის და ენდოკრინული დარღვევების გავლენას. გლოსალგიის დიფერენციულ-დიაგნოსტიკური კრიტერიუმების შემუშავებისა ეტიოლოგიური ფაქტორების ასევე კლინიკური ფორმების გათვალისწინებით და დაავადების კომპლექსური ალგორითმის დადგენის მიზნით. ავტორებმა გამოიკვლიეს 45-70 წლის 60 პაციენტი. დადგინდა, რომ უმეტეს შემთხვევაში გლოსალგიის სხვადასხვა კლინიკური ვარიანტები არის მრავალი სომატური

დაავადებების მიზეზ-შედეგობრივი გამოვლინება, რომელთა დროული დადგენა და სწორად წარმართული თერაპია იძლევა კარგ შედეგს ისეთ მძიმე დაავადებასთან ბრძოლაში, როგორიცაა პირის ღრუს წვის სინდრომი.

ავტ.

8.გ.13.4.6. TRACHISAN-ის შესწავლის გამოყენება დენტალური იმპლანტაციისა და პირის ღრუს ამბულატორიული ქირურგიის პოსტოპერაციულ პერიოდში. /კ. მეტრეველი, თ. ბრეგამე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 112-113. – ქართ.; რუხ.: ინგლ.

დენტალური იმპლანტაციისა და პირის ღრუს ამბულატორიული ქირურგიის საიმედო გამოსავალი მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული ოპერაციული მეთოდისა და ტექნიკის სრულფასოვნებაზე, პოსტოპერაციული სარეაბილიტაციო პერიოდის მიმდინარეობასა და მის სწორ წარმართვაზე. სხვადასხვა ანთებითი გართულებების ერთ-ერთი მთავარი პათოგენეზური ფაქტორი მიკრობული ნადებია, რომელთანაც ბრძოლის ერთ-ერთი საშუალება სხვადასხვა პირის ღრუს სავლები და ელიმინატორია. 20-დან 61 წლამდე ასაკის 60 პაციენტს გამოცდილი აქვს გერმანული ფირმა "ENGELHARD"-ის ნაწარმის Trachisan-ის ეფექტურობა დენტალურ იმპლანტაციისა და პირის ღრუს ამბულატორიული ქირურგიის პოსტოპერაციულ პერიოდში. კვლევის შედეგად დადგენილია, რომ Trachisan-ის მნიშვნელოვნად უწყობს ხელს პირის ღრუს ჰიგიენური მდგომარეობის გაუმჯობესებას, გააჩნია როგორც ანტიმიკრობული, ისე ტკივილგამაყუჩებელი მოქმედება და, ამდენად, მისი გამოყენება წარმატებით შეიძლება დენტალურ იმპლანტაციისა და პირის ღრუს ამბულატორიული ქირურგიის პოსტოპერაციულ პერიოდში მკურნალობის კომპლექსში.

ავტ.

8.გ.13.4.7. მოსახსნელი ფირფიტოვანი პროთეზების კლინიკური ასპექტები. /ა. საფაროვი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). -2010. - #2(179). - გვ. 15-18.გ.13. – რუს.; რუხ.: ინგლ., რუს., ქართ.

სრული ადენტიის მქონე ავადმყოფთა მრავალრიცხოვნების გათვალისწინებით, თანამედროვე ორთოპედიული სტომატოლოგიის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ამოცანაა მაღალკვალიფიციური დახმარების გაწევა პაციენტებისათვის, რომლებიც საჭიროებენ მთლიან მოსახსნელ პროთეზირებას. ამგვარი კონსტრუქციების დასამზადებლად გამოყენებულ მასალებს ახასიათებს რიგი ნაკლოვანებებისა, კერძოდ, ე.წ. პროტოპლაზმური შხამის – მონომერაპოლიმეთილმეტაკრილატის შემცველობა, რაც საპროთეზო ველის ქსოვილებში იწვევს სერიოზული პათოლოგიური პროცესების განვითარებას, საბოლოო ჯამში კი – ორგანიზმის ადაპტაციური შესაძლებლობების დაქვეითებასა და კბილის პროთეზების მიმართ შეუგუებლობას. ამდენად, მეტად მნიშვნელოვანია პირის ღრუს ქსოვილებთან ბიოთავსებადი და პრაქტიკულად სრულიად ნეიტრალური, სუფთა თერმოპლასტის საფუძველზე დამზადებული საპროთეზო მასალების შემუშავება და დანერგვა. კვლევის მიზანს შეადგენდა აკრილის მოსახსნელი ფირფიტოვანი პროთეზებისა და სუფთა თერმოპლასტის საფუძველზე შექმნილი პროთეზების ეფექტურობის შედარებითი შეფასება. შესწავლილია 620 ავადმყოფი, რომელთაც ჩაუტარდათ ორთოპედიული მკურნალობა მოსახსნელი საპროთეზო კონსტრუქციების გამოყენებით. ამათგან 360 პაციენტი იყენებდა აკრილის ფირფიტოვან პროთეზებს

(ფტორაქსი, ეტაკრილი). 240-მა პაციენტმა შეადგინა II ჯგუფი, რომელთაც დაუმზადდათ სუფთა თერმოპლასტის საფუძველზე შექმნილი პროთეზები. მათ შორის 41-60 წლის იყო 305 მამაკაცი, 61-70 წლის – 184, 71-85 წლისა – 131 მამაკაცი. ჩატარებულმა კლინიკურმა კვლევამ გამოავლინა სუფთა თერმოპლასტის ფირფიტოვანი პროთეზების მნიშვნელოვანი უპირატესობა ფუნქციური და ადაპტაციური თვალსაზრისით.

ავტ.

8.გ.13.4.8. თამბაქოს კვამლის ტოქსიკური კომპონენტების გავლენა მწეველთა წინა და უკანა კბილების პულპის α -კეტოპროპიონის მჟავას დონეზე. /დ. ზურაბაშვილი, ი. ჭანტურია, ლ. კაპანაძე, გ. დანელია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #2(179). - გვ. 27-30. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

თანამედროვე ქრომატოგრაფიული მეთოდების გამოყენებით მწვავე პულპიტის პირობებში შესწავლილია თამბაქოს კვამლის ტოქსიკური კომპონენტების გავლენა მწეველთა წინა და უკანა კბილების პულპის α -კეტოპროპიონის მჟავას დონეზე. მონაცემები შედარებულია არამწეველთა ჯგუფის იმავე ბიოლოგიურ მასალასთან. ნაჩვენებია, რომ მწვავე სეროზული პულპიტის დროს ექსტირპირებულ პულპაში α -კეტოპროპიონის მჟავას დონე მწეველთა ჯგუფში ბევრად დაბალია არამწეველთა ჯგუფთან შედარებით. ამასთან ერთად α -კეტოპროპიონის მჟავას დონე მწეველთა ჯგუფის მოლარებში და პრემოლარებში პრაქტიკულად თანაბარია. აღნიშნულ კბილებთან შედარებით საჭრელ კბილებში α -კეტოპროპიონის მჟავას დონე განსაკუთრებით დაბალია. გამოვლენილი განსხვავება გამოწვეულია თამბაქოს კვამლის ხსნადი და არახსნადი ტოქსიკური კომპონენტებით, რომლებიც დიდი რაოდენობითაა ნერწყვში და არაერთგვაროვნად ცვლიან კბილის ქსოვილის ბიოლოგიურ და მექანიკურ წინააღმდეგობას.

ავტ.

8.გ.13.4.9. მთლიანი ნერწყვის ჰემილუმინესცენცია საპროთეზო ველის ქსოვილის ანტიოქსიდანტური მკურნალობისას. /მ. თუნიანი, ბ. ლალაიანი, ა. ზაქარიანი, კ. გრიგორიანი, გ. პოლოსიანი, ა. ელიაზარიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 20-25. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა ტრადიციულ მკურნალობასთან შეთავსებით ანტიოქსიდანტების გამოყენების ეფექტურობის შესწავლა პაროდონტისა და საპროთეზო ველის დაავადებათა მქონე პაციენტებში. გამოყენებულ იქნა მთლიანი შერეული არასტიმულირებული ნერწყვის ჰემილუმინესცენტური ანალიზის მეთოდი. გამოვლინდა, რომ ლიპიდების ზეჟანგური დაჟანგვისა და ჰემილუმინესცენციის აქტიურობის დონემ 1,5-2-ჯერ გადააჭარბა ნორმალურ მნიშვნელობას მკურნალობამდე. ანტიოქსიდანტებით თერაპიის შემდეგ ეს პარამეტრები შემცირდა, რემისიის პერიოდი კი - გაიზარდა.

ავტ.

8.გ.13.4.10. ორთოპედიული სტომატოლოგიური დახმარების საჭიროება ასაკოვან და ხანდაზმულ პირთათვის საქართველოში. /ლ. მორჩაძე, ვ. მარგველაშვილი/.

საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 12-15. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

დემოგრაფიული ცვლილებები, რომელიც მთელ მსოფლიოში მიმდინარეობს, ცხადყოფს მოსახლეობის მკვეთრ დაბერებას, რაც გვაყენებს აუცილებლობის წინაშე შეფასდეს გაწეული ორთოპედიული მკურნალობის ხარისხი, გამოვლინდეს პაციენტის პირის ღრუში არსებული სხვადასხვა კონსტრუქციის პროთეზები და შეფასდეს მათი ვარგისიანობა და გამოყენების ვადები. კვლევამ გამოავლინა, რომ 50-59 წ. ასაკობრივ ჯგუფში საჭიროება ორთოპედიულ მკურნალობაში შეადგენს 54%, ხოლო 80-89 წ. ასაკობრივ ჯგუფში ეს მაჩვენებელი გაიზარდა 84%-მდე. კბილების სრული დაკარგვისას მხოლოდ ხარისხიანი კბილის პროთეზები უზრუნველყოფენ საკვების ნორმალურ დაქუცმაცებას და კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დაავადებების თავიდან აცილებას. აქედან გამომდინარე, პირის ღრუს არსებული მდგომარეობა გამოკვლეულ კონტინგენტში გვკარნახობს დროულად საჭირო ზომების მიღებას.

ავტ.

8.გ.13.4.11. კორელაცია ვინირების გართულებებსა და პირის ღრუს ინიციალურ მახასიათებლებს შორის. /რ. ივანიშვილი, ვ. მარგველაშვილი, მ. კალანდაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 16-20. - რუს.; რებ.: ინგლ., რუს., ქართ.

რესტავრაცია ვინირების საშუალებით წარმოადგენს კბილის აღდგენის დამზოგავ მეთოდიკას, თუმცა ზოგჯერ ვინირი შეიძლება აღმოჩნდეს პათოლოგიური პროცესის განვითარების მიზეზი, განსაკუთრებით პირის ღრუს არასათანადო მდგომარეობის დროს. მიზანი: ვინირების გართულებებსა და პირის ღრუს ინიციალურ მახასიათებლებს, აგრეთვე ორგანიზმის საერთო მდგომარეობასა და სოციალურ-ბიოლოგიურ ფაქტორებს შორის ურთიერთკავშირის დადგენა. გამოკვლეულია 65 პაციენტი ვინირების გართულებებით. კორელაციური ანალიზი (სპირმენის მეთოდით) ჩატარდა სტატისტიკური პროგრამების პაკეტის SPSS 11.5-ის გამოყენებით. ბჟენის ნაწილობრივ ან პირდაპირ ატკეწვასთან სარწმუნო დადებით კორელაციას ამჟღავნებს შემდეგი ფაქტორები: ჯვარედინი თანკბილვა - $r=0.2543$, $p<0.0409$; დეკომპენსირებული კარიესი $r=0.3189$, $p<0.0096$; პათოლოგიური მიკროფლორის გამოვლენა - $r=0.2879$, - $p<0.0200$; ბჟენის ფერის ცვლილებასთან სარწმუნო დადებით კორელაციას ამჟღავნებს შემდეგი ფაქტორები: პაციენტის ასაკი 41-60 - $r=0.3877$, $p<0.0014$; >60 - $r=0.1153$, - $p<0.3606$; ფოკალური ინფექციის კერები - $r=0.2599$, $p<0.0366$; ყავის ხშირი მოხმარება - $r=0.2819$, - $p<0.0229$; გინგივიტი ვინირებამდე - $r=0.2444$, - $p<0.0498$. გ.13. დემარკაციული ხაზის გაჩენასთან სარწმუნო დადებით კორელაციას ამჟღავნებს შემდეგი ფაქტორები: მექანიკური - $r=0.3479$, - $p<0.0045$; სინთეზური სითხეების გამოყენება - $r=0.3823$, - $p<0.0017$; რეციდიული კარიესი - $r=0.2993$, - $p<0.0154$. რეციდიულ კარიესთან სარწმუნო დადებით კორელაციას ამჟღავნებს შემდეგი ფაქტორები: კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პათოლოგიები - $r=0.2924$, $p<0.0181$; ფოკალური ინფექციის კერები - $r=0.2756$, $p<0.0263$; დეკომპენსირებული კარიესი - $r=0.2583$, $p=0.0377$. პათოლოგიური მიკროფლორის გამოვლენასთან სარწმუნო დადებით კორელაციას ამჟღავნებს შემდეგი ფაქტორები: მამრობითი სქესი - $r=0.2772$, $p<0.0254$; სიგარეტის წევა - $r=0.3227$, $p<0.0087$; - კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პათოლოგიები - $r=0.2365$, $p<0.0579$; ენდოკრინული დაავადებები - $r=0.2546$, $p<0.0407$; ფოკალური ინფექციის კერები - $r=0.5416$, $p<0.0000$; დეკომპენსირებული კარიესი - $r<0.2530$, - $p=0.0420$; გინგივიტი - $r<0.4551$, - $p=0.0001$; ჰიგიენური ინდექსი - $r=0.4611$, $p<0.0001$; პაროდონტული ინდექსი - $r=0.4611$, $p=0.0001$; PMA ინდექსი - $r=0.3529$, - $p<0.0039$. შემუშავებული გართულების

ფაქტორთა კორელაციური სქემა ხელს შეუწყობს პრაქტიკოს სტომატოლოგებს მიზანმიმართული პრევენციის წარმართვაში.

ავტ.

8.გ.13.4.12. ვინირების საჭიროების განსაზღვრა, კბილების ესთეტიკური დეფექტებისა და მათი რისკ-ფაქტორების გავრცელების შეფასება ქ. თბილისის პოპულაციაში. /რ. ივანიშვილი ვ. მარგველაშვილი, მ. კალანდაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #6(183). - გვ. 13-17. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ვინირების საჭიროებისა და კბილის ესთეტიკური დეფექტების გავრცელებისა და რისკ-ფაქტორების შეფასება. ნაშრომი შესრულებულია 14-დან 70 წლის ასაკის პაციენტების პირის ღრუს მდგომარეობის შესწავლის საფუძველზე ქ. თბილისის საერთო მოსახლეობიდან. კვლევის ტიპი – შემთხვევა-კონტროლი. გამორიცხვის კრიტერიუმები: სისტემური და აუტოიმუნური დაავადებები, დიაბეტი, სომატური დაავადებებით გამოწვეული მძიმე ფორმის პაროდონტოზი. ანალიზი ჩატარდა სტატისტიკური პროგრამების პაკეტის SPSS 11.5-ის გამოყენებით. დადგინდა, რომ ვინირების საჭიროების ფარდობით შანსს განსაზღვრავენ შემდეგი ფაქტორები: სიგარეტის წევა - $OR=1.82$ ($95\%CI=1.13-12.37$); კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პათოლოგიები - $OR=1.94$ ($95\%CI=1.22-14.26$); ფოკალური ინფექციის კერები - $OR=65.57$ ($95\%CI=8.გ.13.80-76.22$); მექანიკური ფაქტორი - $OR=2.23$ ($95\%CI=1.27-58.გ.13.95$); წამლების მიღება - $OR=2.14$ ($95\%CI=1.34-24.56$); უპირატესად ნახშირწყლოვანი კვება - $OR=2.89$ ($95\%CI=1.51-13.15$); ტკბილეულის ხშირი მიღება - $OR=1.87$ ($95\%CI=1.07-9.85$); ყავის ხშირი მიღება $OR=1.75$ ($95\%CI=1.10-12.51$); დისტალური თანკბილვა - $OR=2.26$ ($95\%CI=1.09-18.გ.13.68$); - სუბკომპენსირებული კარიესი - $OR=2.04$ ($95\%CI=1.28-23.48$); გინგივიტი ვინირებამდე - $OR=1.62$ ($95\%CI=1.02-19.20$); ბჟენის ნაწილობრივი ან პირდაპირი ატკეზვა - $OR=34.12$ ($95\%CI=7.98-52.11$); ბჟენის ფერის ცვლილება - $OR=80.67$ ($95\%CI=19.15-509.48$); დემარკაციული ხაზის გაჩენა - $OR=95.23$ ($95\%CI=12.86-714.61$); რეციდიული კარიესი - $OR=25.75$ ($95\%CI=7.69-39.87$); გინგივიტი - $OR=11.22$ ($95\%CI=3.22-68.გ.13.99$); პათოლოგიური მიკროფლორის გამოვლენა - $OR=123.16$, ($95\%CI=16.68-726.40$).

ავტ.

8.გ.13.4.13. დენტინოგენეზის თეორიული და პრაქტიკული საფუძვლები: ჰიპოთეზები და დამტკიცებული კლინიკური რეალობა. /მ. მამალაძე, მ. უსტიაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 22-27. - რუს.; რეზ.: რუს., ქართ.

თბილისი, საქართველო მკურნალობის პროცესში კბილების ვიტალობის შენარჩუნება და რეპარაციული პროცესების სტიმულირება თანამედროვე ოდონტოლოგიის ერთ-ერთ აქტუალურ საკითხს წარმოადგენს. რეპარაციული პროცესები დამოკიდებულია ქსოვილის დაზიანების ტიპზე, სიდიდეზე, დაცვის პოტენციალზე და პულპა-დენტინის საზღვრის სტრუქტურულ-ფუნქციურ მთლიანობაზე. პირველადი დენტინი წარმოიქმნება ემბრიონული განვითარების პერიოდში და უნიკალურია თავისი სტრუქტურითა და შემადგენლობით. მეორადი დენტინის ჩამოყალიბება მიმდინარეობს კბილის ამოჭრიდან აპექსოგენეზის დასრულებამდე და მისი მომწიფება მთელი სიცოცხლის მანძილზე მიმდინარეობს. პრაქტიკულად, პირველადი და მეორადი დენტინი დენტინოგენეზის სხვადასხვა ეტაპზე განვითარებული ერთი და იგივე სტრუქტურაა. პირველადი დენტინის წარმოქმნაზე “პასუხს აგებენ” პულპის პერიფერიულ შრეში განლაგებული ოდონტობლასტები. მზა

მეორადი დენტინი, როგორც სტრუქტურა, უკვე ჩამოყალიბებულია და არსებობს აპექსოგენეზის დასრულებისას, მაგრამ მას აკლია მინერალიზაცია. მესამეული დენტინის წარმოქმნა სხვადასხვა პათოლოგიურ პროცესებს უკავშირდება და მის ფორმირებაზე პასუხს აგებენ გარდამავალი ოდონტობლასტები (ოდონტობლასტების მსგავსი უჯრედები) და, ნაწილობრივ, ფიბრობლასტები. ოდონტოტროპული და ანთების საწინააღმდეგო საშუალებები მნიშვნელოვანად ცვლიან დენტინის სტრუქტურულ მახასიათებლებს. პულპის უნარი წარმოქმნას დენტინის მსგავსი მატრიცა (მესამეული დენტინი) წარმოადგენს პულპა-დენტინის ორგანოს რეპარაციული პოტენციალის მნიშვნელოვან ნაწილს. სწორედ დენტინის თავისებურებებით შეიძლება აიხსნას სამკურნალო სარჩულების გამოყენების ჩვენებანი და წინააღმდეგ ჩვენებანი და მასზე ადგილობრივი სისტემების ზემოქმედების მექანიზმი. განუხრელად იზრდება ინტერესი დენტინის, მისი საპასუხო ცვლილებების და მასზე სხვადასხვა სამკურნალო საშუალებების მოქმედების შედეგად განვითარებული რეაქციების მიმართ. კარიესისა და სხვადასხვა პათოლოგიური პროცესების დროს (აბრაზია, აბფრაქცია, ეროზია) მნიშვნელოვანად იცვლება ნორმალური დენტინის “ცხოველმყოფელობა” და ის გადადის განვითარების “ექსტრემალურ” რეჟიმში. ეს არის პულპის ბრძოლა თვით გადარჩენისათვის და იგი არ არის დაკავშირებული პულპის მედიკამენტიზაციასთან. ამ შემთხვევაში მთავარი აქცენტი კეთდება არა სამკურნალწამლო ნივთიერების შემადგენლობაზე არამედ პულპის, როგორც ინფექციასთან ბრძოლის პროცესში ჩართული “სტრუქტურის” პასუხზე. ფრაზა - “მესამეული დენტინი პულპას იცავს”, უპრიანი იქნება ტრანსფორმირდეს: “პულპა თავად ქმნის მესამეულ დენტინს საკუთარი თავის დასაცავად”. პათოლოგიური პროცესების შედეგად წარმოქმნილი მესამეული დენტინი (ექსპრეს-დენტინი, რეპარაციული დენტინი) წარმოადგენს პულპისათვის იდეალურ ბარიერს და პულპის სიცოცხლისუნარიანობის შენარჩუნებისაკენაა მიმართული. თანამედროვე ოდონტოლოგიის ერთ-ერთ აქტუალურ საკითხს სწორედ იმ მექანიზმების შესწავლა წარმოადგენს, რომლებიც პირველადი ოდონტობლასტების სტიმულაციას და რეპარაციული პროცესების აქტივაციას იწვევენ.

ავტ.

8.გ.13.4.14. დემიელინიზაცია პულპიტის პრობლემა. /ხ. დავარაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #2(57). - გვ. 48-50. - რუს., რეზ.: ქართ., ინგლ.

შესწავლილია დემიელინიზაცია მწვავე და ქრონიკული პულპიტის დროს. ნაჩვენებია, რომ დემიელინიზაცია ძირითადად იწყება მიელინთან ბოჭკოებში, დაკავშირებულია შვანის უჯრედების დაავადებასთან. შვანის უჯრედებში აღინიშნება ციტოპათოგენური ეფექტი, რაც მიუთითებს არასპეციფიკური ანტიგენით ინფიცირებაზე.

ავტ.

8.გ.13.4.15. ენდოთელიუმის ჰეტეროგენობა პაროდონტიტის დროს გულის ინფარქტის ფონზე. /ლ. ფორჩხიძე, ნ. ხვიტია, ზ. ზურაბაშვილი, თ. ჟვითიაშვილი, გ. დანელია, ხ. დავარაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #3(58). - გვ. 20-24. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

აღნიშნული პრობლემის შესწავლა მნიშვნელოვანია როგორც სტომატოლოგებისათვის, ისევე თერაპევტებისთვის. პირველი შეხედვით, ერთმანეთისგან შორსმდგარი სპეციალობები და, აგრეთვე, სხვადასხვა პროფილის და გენეზის დაავადებები ხშირად გარდაიქმნება ერთმანეთზე თანდართულ პათოლოგიად ან სინერგისტად. ამ სინერგისტულ პათოლოგიებს შეიძლება მიეკუთნოს გულის იშემიური დაავადება და პაროდონტიტი. ორივე პათოლოგიის ერთდროული მიმდინარეობა ან მათი სინერგიზმი ამძიმებს თერაპიას, მოითხოვს ექიმისაგან მეტ ყურადღებას, ცოდნას, პრეპარატების არჩევის დროს, რათა დაინიშნულმა მედიკამენტებმა იმოქმედოს არა მარტო “მთავარ” დაავადებაზე, არამედ “თანდართულზეც”.

ავტ.

8.გ.13.4.16. “კამელინის” კლინიკური ეფექტურობის შესწავლა პაროდონტიტის დროს. /ი. კაჭკაჭიშვილი, მ. ბაქრაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #5(60). - გვ. 8-11. - ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

პრეპარატი “კამელინი” ქართული წარმოების ორიგინალური, განსაკუთრებული სახეობის თაფლისგან დამზადებული სამკურნალო-პროფილაქტიკური საშუალებაა, რომელსაც გააჩნია ანთების საწინააღმდეგო, ანტისეპტიკური და ტკივილგამაყუჩებელი ეფექტი. არეგულირებს ადგილობრივი იმუნური სისტემის პასუხს და ბარიერულ ფუნქციას, აჩქარებს რეგენერაციის პროცესებს, გააჩნია ანტიბაქტერიული და ანტიფუნგალური ზემოქმედება. კლინიკურად ვაფასებდით და ვსაზღვრავდით პაროდონტალური ჯიბეების სიღრმეს მკურნალობამდე და მკურნალობიდან 1 თვის შემდეგ. აპლიკაციებისთვის ვიყენებდით მხოლოდ 5%-იან “კამელინის” მაღამოს - 15 წუთის ხანგრძლივობით. დაკვირვებამ გვიჩვენა პაროდონტალური ჯიბეებისა და მორყევის ხარისხის საგრძნობი შემცირება, სხვა ჰიგიენური ინდექსების ნორმალიზაცია. აქედან გამომდინარე მიზანშეწონილად მიგვაჩნია პრეპარატ “კამელინის” კლინიკური გამოყენება პაროდონტის დაავადებათა ანთებითი ფორმების მკურნალობაში.

ავტ.

8.გ.13.4.17. ენდოთელიუმი პულპიტის დროს პაროდონტიტის ფონზე. /ლ. ფორჩხიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 31-34. - რუს., რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია ენდოთელიუმი პულპიტის დროს პაროდონტიტის ფონზე. მასალა შესწავლილია სინათლის და ელექტრონული მიკროსკოპის საშუალებით. საკონტროლო შემთხვევებში (სამი პაციენტი) იყო გამოყენებული ბიოფსიური მასალა, რომელიც აღებული იყო პრაქტიკულად ჯანმრთელი პაციენტებიდან, ვისაც არ ჰქონდა პაროდონტიტი და მარტო უჩიოდნენ პულპიტს. ძირითად მასალაზე ენდოთელური უჯრედები დანგრეულია და სისხლის ფორმიანი ელემენტები აღინიშნება პულპის შემაერთებელ ქსოვილში. ენდოთელიუმში ბირთვი პიკნოტიზირებულია. საკონტროლო მასალაზე ენდოთელური უჯრედები დანგრეული არ არიან, ბირთვი გაჯირჯვებულია.

ავტ.

8.გ.13.4.18. კოლაგენის სტრუქტურული თავისებურებანი მწვავე პულპიტის დროს. /თ. ჟვიაშვილი, ხ. დავარაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 38-40. - რუს., რეზ.: ინგლ.

მასალა მოიცავდა 10 კლინიკურ შემთხვევას. დაწვრილებითაა შესწავლილი კოლაგენი, მისი წარმოშობა, ინტეგრირების როლი კოლაგენის კონების პროლიფერაციაში. ნაჩვენებია, რომ ნორმაში კოლაგენი ჩახვეულია სუპერსპირალში, რომელიც ხელატური (წყალბადის) კავშირების მეშვეობით კავდება. განხილულია არასპეციფიური ანტიგენის შესაძლო დაინტერესება კოლაგენის კონების დარღვევაში.

ავტ.

8.გ.13.4.19. ზედა სასუნთქი გზების ლორწოვანი გარსების მიკროფლორა რინიტებისა და ფარინგიტების დროს. /ა. დედაბრიშვილი, მ. ძაგნიძე, ე. მირველაშვილი, ე. კიკაჩიშვილი/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. - 2010. - გვ. 209-212. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

2007-2009 წლებში შესრულებულია 327 პაციენტის ცხირ-ხახის ლორწოვანის მიკროფლორის ბაქტერიოლოგიური კვლევა. ცხირის ლორწოვანიდან აღებულია მასალის 112 (34,2%) ხოლო ხახიდან – 215 (65,8%) ანალიზი. მიკრობთა იდენტიფიკაცია ხდებოდა სათანადო სისტემების საშუალებით, მიკრობთა თითოეული ჯგუფისათვის. თითოეული სისტემა წარმოადგენს სტანდარტულ მიკრომეთოდს და მოიცავს 20 ბიოქიმიურ ტესტს, რაც იძლევა მიკრობთა ფართო სპექტრის დადგენის საშუალებას. ჩატარებული ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგების მიხედვით ცხვირის ღრუს ლორწოვანის ეტიოლოგიურ სტრუქტურაში დომინირებს სტაფილოკოკური (42,3%), *S. influenzae* – 10,5%-ში, ხახის ლორწოვანში კი *S. aureus* – 41,3%, *S. epidermidis* – 24,5%-ში, *S. xylosus* – 17,8 %-ში, შერეული ინფექციების სახით კი ცხვირის ღრუს ლორწოვანში დომინირებს *S. serogroup G + C.albicans*, - 12,7%-ში, ხახის ლორწოვანში *S. aureus + C.albicans* – 5%-ში.

ავტ.

8.გ.13.4.20. NO - პირის ღრუს ქსოვილებში მოსახსნელი პროთეზების ხმარების საპასუხოდ განვითარებული ანთებითი პროცესის ინტენსივობის ამსახველი პარამეტრი. /თ. სანიკიძე, ს. მღებრიშვილი, ზ. ნაკუდაშვილი, ი. დათუნაშვილი, თ.სანიკიძე/. სუბიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. - 2010. - გვ. 230-233. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

გამოკვლის მიზანი: ნაწილობრივი და მთლიანი მოსახსნელი ფირფიტოვანი პროთეზების გამოყენების დროს ნერწყვში თავისუფალი აზოტის ჟანგის, როგორც ანთებითი მარკერის, შემცველობის ცვლილებების დადგენა. შესწავლილია 60 პაციენტი სხვადასხვა სახის მოსახსნელი პროთეზებით (1 ჯგუფი – 30 პაციენტი, რომლებიც ატარებენ მოსახსნელ ფირფიტოვან პროთეზებს პლასტმასის ბაზისით და პროთეზირების შემდეგ გამოიყენებენ პროთეზის გასაწმენდ ჰიგიენურ სითხეს და პირის ღრუს სავლებებს (1ა) და მის გარეშე (1ბ); 2 ჯგუფი - 30 პაციენტი, რომლებიც ატარებენ მოსახსნელ ლითონის ბაზისიან პროთეზებს და გამოიყენებენ პროთეზის გასაწმენდ ჰიგიენურ სითხეს და პირის ღრუს სავლებებს (2ა) და მის გარეშე (2 ბ). 3 საკონტროლო ჯგუფი - 30, პრაქტიკულად ჯანმრთელი პირის ღრუს მქონე, ადამიანი. პაციენტების ნერწყვში ვსწავლობდით თავისუფალი NO-ს შემცველობას (1 – პროთეზირებამდე, 2 - პროთეზის ჩასმიდან მე-3 დღეს, 3 - ერთი თვის შემდეგ) ეპრ მეთოდით. კვლევის შედეგები მოწმობენ ლითონის ბაზისიანი პროთეზების ხმარების

დროს ანთებითი პროცესების შედარებით დაბალი ინტენსივობის შესახებ. პროთეზის გასაწმენდი ჰიგიენური სითხეს და პირის ღრუს სავლებების გამოყენება პირის ღრუს ქსოვილის დამატებით დაცვას უზრუნველყოფს.

ავტ.

8.გ.13.4.21. მწვავე პერიოდონტიტის ეტიოპათოგენეზი და პათანატომია. /გ. ელიავა, ი. ჩიქობავა, მ. რეხვიაშვილი/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #3. – გვ. 55-60. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

განხილულია სხვადასხვა სახის პერიოდონტიტები, მათ შორის - მედიკამენტური, რომელიც შეიძლება გამოწვეული იყოს პერიოდონტზე ბიოგენური ამინების მოქმედებით. განიხილება სპეციფიკური და ზოგადი არასპეციფიკური რეაქციები. პათანატომიური სურათი იცვლება მწვავე პერიოდონტიტის ადრეულ და გვიან სტადიებზე. გვიანი სტადიისათვის დამახასიათებელია მიკრო აბსცესები და დისტროფიული ცვლილებები ძვლოვან ქსოვილში.

ავტ.

8.გ.13.4.22. კბილის პულპის მიელინაინი ბოჭკოები და მათი ნაწილობრივი დემიელინიზაცია. /თ. ჟვითიაშვილი, ხ. დავარაშვილი/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე. – 2011. – ტ. 5 - #1. – გვ. 130-132. – ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

შესწავლილია კბილის პულპა მწვავე პულპიტის დროს. ნაჩვენებია, რომ მწვავე პულპიტის დროს აღინიშნება მიელინის ბოჭკოების ნაწილობრივი დემიელინიზაცია. ტკივილი დაკავშირებულია მიელინაინი ბოჭკოების დანგრევასთან და ნატრიუმისა და კალიუმის იონების პასიური განვლადობის მომატებასთან. ამ შემთხვევაში მატულობს სალტატორული მუხტის რაოდენობა. მიელინის განბოჭკოება მიუთითებს ციტოპათოგენურ ეფექტზე, რომელიც მკაფიოდ წარმოდგენილია შვანის უჯრედებში.

ავტ.

8.გ.13.4.23. სტომატოლოგიაში გამოყენებული ტექსტილის ნაწარმის უგრები ნართისაგან ფორმირების თეორიული შესაძლებლობები. /თ. მოსეშვილი, ი. კლდიაშვილი/. მეცნიერება და ტექნოლოგიები. – 2009. - #10-12. - გვ. 119-122. - ქართ.; რეზ.: ინგლ., რუს.

სტომატოლოგიაში წარმატებით გამოიყენება ტექსტილის ნაწარმი ფლოსების, რეტრაქციული ძაფებისა და სახვევების სახით. ისინი გამოიყენება კბილის ნადებების მოსაცილებლად და პაროდონტოზის დროს კბილ-ღრმის დვრილებსა და კბილების მიუწვდომელ ადგილებში სამკურნალო წამლების შესატანად. მაღალსორბციული თვისების მქონე, მდგრადი, მტკიცე, ელასტიკური მასალისაგან. თანამედროვე სტომატოლოგიური ტექსტილის ნაწარმი შეიძლება იყოს უგრები, გრებილი, წნული ან ნაქსოვი. უგრები ბამბისა და ვისკოზის ნაერთის სტრუქტურისა და თვისებების შესწავლა მისი სტომატოლოგიურ პრაქტიკაში დანერგვის საშუალებას იძლევა. ბოჭკოების პარალელური განლაგება მათ შორის წერტილოვანი ადჰეზიური კავშირი, ნართის ზონრისებრი ფორმა უზრუნველყოფს მაღალსორბციულ თვისებებს და შესაძლებელია მათი სტომატოლოგიურ ფლუსებად და რეტრაქციულ ძაფებად წარმატებით გამოყენება.

ავტ.

8.გ.13.4.24. საპროთეზო მასალების ტოქსიკურობის შეფასება JURKAT უჯრედების სამოდულო სისტემაზე. /ზ. ნაკუდაშვილი, ს. მღებრიშვილი, მ. მაჭავარიანი, მ. ენუქიძე, თ. სანიკიძე/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მაცნე. ბიომედიცინის სერია. – 2010. – #1-2(36). – გვ. 91-97. – ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

ორთოპედიული სტომატოლოგიის განვითარების თანამედროვე ეტაპზე კბილთა რკალის დეფექტების აღდგენა დაკავშირებულია პირის ღრუში ადამიანის ორგანიზმისთვის უცხო სხეულის ანუ კბილთპროთეზების შეტანასთან, რაც დაკავშირებულია კბილთპროთეზების როგორც მექანიკურ, ასევე ტოქსიკურ-ალერგიულ ზემოქმედებასთან და პირის ღრუს ლორწოვან ქსოვილში ალერგიულ-ანთებითი, ან ტრავმული, დისტროფიული პროცესების განვითარებასთან. სტომატოლოგიური საპროთეზო მასალების პირის ღრუს ქსოვილებზე მავნე (უარყოფითი) ეფექტის პრევენცია, კორექცია - სტომატოლოგიის ერთ-ერთი გადაუწყვეტელი და აქტუალური პრობლემაა. გამოკვლევის მიზანია საპროთეზო მასალების პროანთებითი, ტოქსიკური აქტიურობის დადგენა ადამიანის ლეიკემია ტრანსფორმირებულ მომწიფებულ T-უჯრედებზე (Jurkat უჯრედები).

ავტ.

8.გ.13.4.25. დემიელინიზაცია და მისი კავშირი კარიესთან. /ნ. ჟვითიაშვილი, ნ. ხვიტია, თ. ჟვითიაშვილი, გ. დანელია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1(56). – გვ. 22-23. – რუს.; რეზ.: ინგლ. იხ . 8.გ.13.4.28

8.გ.13.4.26. მიკროცირკულაციის ლიმფური რგოლი პაროდონტიტის პათოგენეზში. /ო. ალიევი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1(56). – გვ. 23-27. – რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.4.27. ბიოქიმიური გამოკვლევები კბილების პროთეზირების გართულებისას. /ა. საფაროვი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1 (56). – გვ. 30-31. – რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.4.28. კბილის კარიესი და მისი კავშირი დემიელინიზაციასთან. /ნ. ხვიტია, ნ. დავარაშვილი, თ. ჟვითიაშვილი, გ. დანელია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1 (56). – გვ. 36-38. – რუს.; რეზ.: ინგლ. იხ . 8.გ.13.4.25

8.გ.13.4.29. კბილის პულპის დემიელინიზაციის საკითხისათვის. /ნ. დავარაშვილი, თ. ჟვითიაშვილი, ნ. ხვიტია, გ. დანელია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1 (56). – გვ. 53-55. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.4.30. წმინდა სამედიცინო თერმოპლასტზე დაფუძნებული მოსახსნელი პროთეზების კონსტრუქციების ეფექტურობა. /ა. საფაროვი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #2 (57). – გვ. 39-42. – რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.4.31. კოლაგენის თავისებურება პარადონტიტის დროს. /ნ. ლობჯანიძე, თ. ლობჯანიძე, ნ. ხვიტია, გ. დანელია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #2 (57). – გვ. 53-55. – რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.4.32. ღრძილების ენდოთელა პარადონტიტის დროს. /ნ. ლობჯანიძე, ნ. ხვიტია, თ. ლობჯანიძე, გ. დანელია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #2 (57). – გვ. 58-59. – რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.4.33. კბილის პულპა ნორმაში. /ბ. დავარაშვილი, ნ. ხვიტია, თ. ჟვითიაშვილი, გ. დანელია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #3 (58). - გვ. 43-44. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.4.34. ატმოსფერული ჰაერის ხარისხობრივი მაჩვენებლები და მათი გავლენა კბილის მაგარი ქსოვილების მინერალიზაციაზე. /თ. შიშნიაშვილი, ნ. სულაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4 (59). - გვ. 17-20. - ქართ.; რეზ.: ინგლ., რუს.

8.გ.13.4.35. საქართველოს სასაზღვრო რეგიონების მოსახლეობის სტომატოლოგიური ავადობა და სამედიცინო დახმარების ძირითადი ასპექტები. /ი. ზარნაძე, დ. რამინაშვილი, შ. ზარნაძე, დ. კიტოვანი, ლ. ლომთაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 31-33. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.4.36. ბიუგელისებრი პროთეზების საფიქსაციო ელემენტები და მასთან დაკავშირებული პრობლემები. /ს. მღებრიშვილი, ი. ბარბაქაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 161-162. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.4.37. ოდონტობლასტები და კოლაგენი პაროდონტიტის ფონზე მიმდინარე პულპიტის დროს. /თ. ჟვითიაშვილი, ხ. დავარაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #5(60). - გვ. 13-15. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.5. რენტგენოლოგია და რადიოლოგია

8.გ.13.5.1. მრავალშრიანი კომპიუტერული ტომოგრაფიის დიაგნოსტიკური შესაძლებლობანი მუცლის ღრუს დახურული ტრავმის შემთხვევაში. /გ. ნემსაძე, ო. ურუშაძე, ლ. თოხაძე, ნ. ყიფშიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 12-18.გ.13. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

ჩვენი კვლევის მიზანს წარმოადგენდა მრავალშრიანი სპირალური კომპიუტერული ტომოგრაფიის როლის და ადგილის განსაზღვრა, მისი სადიაგნოსტიკო ეფექტურობის შეფასება მუცლის ღრუს დახურული ტრავმის მქონე პაციენტების რადიოლოგიურ დიაგნოსტიკაში. შრომას საფუძვლად დაედო 84 ავადმყოფის სპირალური კომპიუტერული ტომოგრაფიის შედეგების ანალიზი. ჩვენს მიერ შესწავლილი 84 პაციენტიდან 28 (33,3%) იყო ქალი და 56 (66,6%) - მამაკაცი. ასაკი მერყეობდა 17-დან 64 წლამდე. პოლიტრავმის მქონე 84 გამოკვლეულ პაციენტში დაზიანებული ორგანოების ან სისტემების ზუსტი დიფერენცირება მოხდა 82 (97,6%) შემთხვევაში, დანარჩენი ორი (2,3%) პაციენტიდან (ორივე გამოკვლევა შეფასებული იყო 2 ქულით) ერთთან ზუსტად განისაზღვრა თავის ტვინის, ქალა-სარქველის, სახის ძვლების, გულმკერდის ღრუს ორგანოებისა და ხერხემლის სვეტის დაზიანებები; საექვო დარჩა ელენთის სუბკაფსულური ჰემატომის შეფასება, ვინაიდან პაციენტს მარცხენა მხარსა და წინამხარზე განლაგებული ჰქონდა მეტალის არტაშანი, რომელიც გვაძლევდა უხეშ არტეფაქტებს; მეორე პაციენტთან ზუსტად განისაზღვრა ღვიძლის დაზიანება, მაგრამ პრობლემა შეიქმნა მარჯვენა თირკმელზედა ჯირკვალის დაზიანების დიფერენცირებაში ვრცელი რეტროპერიტონული ჰემატომის არსებობის გამო. ჩვენს მიერ მიღებული მონაცემებისა და ავადმყოფობის ისტორიის ჩანაწერების ანალიზის საფუძველზე აღნიშნული მეთოდის მგრძნობელობამ შეადგენა 98%, სპეციფიურობამ - 97%, ხოლო სიზუსტემ - 98%. მიღებული მონაცემები უფლებას გვაძლევს დასკვნისათვის, რომ მრავალშრიანი სპირალური კომპიუტერული

ტომოგრაფია უზრუნველყოფს დაზიანების ზუსტ გამოვლენას დროის მაქსიმალურად მცირე მონაკვეთში, რაც მკურნალობის სწორი ტაქტიკისა და პოსტტრავმული გართულებების მინიმიზაციის საშუალებას იძლევა.

ავტ.

8.გ.13.5.2. თანამედროვე კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული პარამეტრები პოლიტრავმის მქონე პაციენტების კვლევაში. /გ. ნემსაძე, ო. ურუშაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 122-127. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ტრავმა წარმოადგენს რიგით მეხუთე მიზეზს პაციენტთა სიკვდილიანობაში გულ-სისხლძარღვთა, ონკოლოგიური, სასუნთქი და საჭმლის მომნელებელი სისტემების დაავადებების შემდეგ. დღეისათვის მეტად პერსპექტიულია ტრავმირებული პაციენტების მართვა რადიოლოგიური გამოსახულებების გამოყენებით. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მრავალშრიანი კომპიუტერული ტომოგრაფიის როლი პოლიტრავმის მქონე პაციენტების გამოკვლევაში პათოლოგიური პროცესების გამოვლენისა და მათი მკურნალობის ტაქტიკის შერჩევის თვალსაზრისით. პოლიტრავმების მქონე 135 პაციენტების მრავალშრიანი სპირალური კომპიუტერული ტომოგრაფიის პარამეტრების სადიაგნოსტიკო ეფექტურობის შეფასებისას გამოვლინდა: მეთოდის მგრძნობელობამ შეადგინა 98%, სპეციფიურობამ 97%, ხოლო სიზუსტემ 98%. შედეგად განისაზღვრა წარმოდგენილი მეთოდის გამოყენების ჩვენებები და წინააღმდეგჩვენებები. მრავალშრიანი სპირალური კომპიუტერული ტომოგრაფიის მონაცემების კვლევის სხვა რადიოლოგიურ მეთოდებთან შედარების საფუძველზე შემუშავდა პოლიტრავმის მქონე პაციენტთა რადიოლოგიური კვლევის ოპტიმალური დიაგნოსტიკური ალგორითმი. CT გამოკვლევა არის პოლიტრავმის მქონე პაციენტის შემდგომი მოვლის ინტეგრირებული ნაწილი და ფეხდაფეხ სდევს რესპირაციისა და პერფუზიის წარმატებულ მართვას და შენარჩუნებას.

ავტ.

8.გ.13.5.3. დიდგორის რაიონის სასწავლო-აღმზრდელობითი დაწესებულებების რადიაციული ფონით განპირობებული ბავშვთა გარეგანი დასახივების დოზების ჰიგიენური შეფასება. /ნ. ვეფხვაძე, თ. ქოჩორაძე, ნ. კილაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 53-55. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ხაზგასმითაა აღნიშნული, რომ მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ზრუნვა ადრეული ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე ზრუნვით უნდა დაიწყოს, რისთვისაც აუცილებელია არა მარტო მათი ცხოვრების კომფორტული პირობების შექმნა, არამედ ამ პირობების შესაბამისობა რადიაციული უსაფრთხოების ნორმებთან. გამოკვლეულია საქართველოში დიდგორის რაიონის სოფლების (კოჯორი, კიკეთი, შინდისი, წავკისი, ტაბახმელა) საბავშვო დაწესებულებების (საბავშვო ბაგა-ბაღები, სკოლები) რადიოეკოლოგიური სიტუაციის შესწავლა (რე გამოკვლევა) სამშენებლო მასალის ხასიათის გათვალისწინებით, გამოსხივების ამ კომპონენტით შექმნილი ბავშვთა გარეგანი დასახივების საშუალო წლიური დოზების გამოანგარიშებით და ჰიგიენურადაა შეფასებული მიღებული მონაცემები. დადგინდა, რომ გამოკვლეულ რეგიონებში შენობების (საცხოვრებელი, სასწავლო-აღმზრდელობითი) რე საშუალო მნიშვნელობები აღემატება დასავლეთ ევროპის ქვეყნებში არსებულ მაჩვენებლებს; არსებითი განსხვავება ბავშვთა გარეგანი დასახივების დოზებს შორის სასწავლო-

აღმზრდელობით დაწესებულებებსა და საცხოვრებელ შენობებში არ გამოვლინდა, შემუშავებულია პრევენციული ღონისძიებების რეკომენდაციები.

ავტ.

8.გ.13.5.4. ჰალოგენური და დიოდური ნათების ფოტოპოლიმერიზატორების კლინიკური გამოყენების თავისებურებები. /მ. მამალაძე, ნ. ჭიპაშვილი, დ. ვადაჭკორია, მ. შანიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 101-104. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ჰალოგენური და დიოდური პოლიმერიზატორების კლინიკური ეფექტურობის შეფასებისა და მათი შედარებითი დახასიათების მიზნით გამოკვლეულ იქნა პოლიმერიზაციის სხივის ნაკადის გაფანტვის დიაპაზონი ჰალოგენურ და დიოდურ ლამპებში და შეისწავლეს პოლიმერიზაციის სიღრმე სხივური ეფექტით გამყარებადი კომპოზიციური საბჟენი მასალების ნიმუშებში, რისთვისაც გამოიყენეს ჰალოგენური (Demetron 500, err) პოლიმერიზაციული ლამპა 85 მმ-ის სიგრძის მობილური სხივგამტარით და დიოდური (LED-5-Ultradent) - სხივგამტარის გარეშე. ორივე ლამპა მუშაობის რეჟიმში მხოლოდ ქსელური ჩართვის შემდეგ გამოიყენებოდა. დადგინდა, რომ Demetron 500-ით პროდუცირებული სინათლის კონის სიგრძემ 12 მმ შეადგინა, მისი გაფანტვის დიაპაზონი კი მხოლოდ 5 მმ იყო. LED-5-ით სხივის ინიცირებისას გავრცელების სიღრმემ 14 მმ შეადგინა, გაფანტვის დიაპაზონმა კი - 16 მმ. დიოდური ფოტოპოლიმერიზატორის სხივის განხვევა 2-ჯერ აღემატებოდა ამდაგვარს ჰალოგენური ნათურის შემთხვევაში, რაც ზღუდავს ლურჯი სხივის შეღწევას კბილის ანატომიური სტრუქტურების ვიზუალურად ძნელად მისადგომ უბნებში და ამ ნიშნით ჰალოგენური ნათურის სხივის უპირატესობას ასაბუთებს. ამავდროულად Demetron 500-ის სხივის სიმძლავრე 400 mW/cm^2 , LED-5-ისა კი $800-1000 \text{ mW/cm}^2$, რაც, დიოდური ფოტო 22 პოლიმერიზატორების კლინიკური გამოყენების ფართო შესაძლებლობებზე მიუთითებს. ამდენად, შუქის წყაროს სიმძლავრე ბჟენტა პოლიმერიზაციის პროცესში ერთ-ერთი გადამწყვეტი ფაქტორია.

ავტ.

8.გ.13.5.5. პლაზმური სხივების გამოყენება ავადმყოფებში რესპირატორ-ასოცირებული პნევმონიების პრევენციისა და მკურნალობისათვის კრიტიკულ მდგომარეობათა დროს. /ზ. ხელაძე, ს. ჯაიანი, ზვ. ხელაძე, გ. ჩახუნაშვილი, დ. ჩახუნაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 167-169. - ქართ.; ინგლ.

მოყვანილია პლაზმური სხივებით რესპირატორ-ასოცირებული პნევმონიების მკურნალობის ანალიზი კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ 50 ავადმყოფში. ავადმყოფთა მდგომარეობის გაუმჯობესება და მკურნალობის ხანგრძლივობის შემცირება ადასტურებს აღნიშნული მეთოდის უპირატესობას. შედეგები საშუალებას იძლევა რეკომენდებულ იქნას პლაზმური სხივების გამოყენება რესპირატორ-ასოცირებული პნევმონიების პრევენციისა და მკურნალობის მიზნით.

ავტ.

8.გ.13.5.6. ფერადი დოპლეროგრაფიის მნიშვნელობა ძუძუს დაავადებათა დიაგნოსტიკაში. /ს. ქავთარაძე, თ. მოსიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 15-19. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

ქალთა ავთვისებიან სიმსივნეებს შორის ძუძუს კიბოს ერთ-ერთი პირველი ადგილი უჭირავს. ბოლო ათწლეულის განმავლობაში ძუძუს კიბოთი დაავადებულ პაციენტთა რაოდენობა სულ უფრო მატულობს. აქედან გამომდინარე, კიბოს ადრეული დიაგნოსტიკა და სიმსივნის წინა დაავადებების აქტიური გამოვლენა კვლავაც ძალზე აქტუალურია. დოპლეროგრაფიის მეთოდის შეფასების მიზნით გამოკვლეულ იქნა ძუძუს სხვადასხვა პათოლოგიის მქონე 127 პაციენტი. ულტრაბგერითი გამოკვლევის, ფერადი და ენერგეტიკული დოპლერის გამოყენებით შესაძლებელი გახდა დამატებითი მონაცემების მიღება, რაც ძალზე მნიშვნელოვანია კეთილ- და ავთვისებიანი სიმსივნეების დიფერენციულ დიაგნოსტიკაში. ჩვენი შედეგების მიხედვით, ძუძუს ავთვისებიანი წარმონაქმნისათვის დამახასიათებელია სისხლძარღვების კონცენტრაცია სიმსივნური კვანძის ზონაში, უპირატესად მის პერიფერიაზე, რაც, ბუნებრივია, იწვევს სარძევე ჯირკლის ქსოვილის მომატებულ ვასკულარიზაციასა და სისხლის ნაკადის ხაზოვანი სიჩქარის მაღალ მაჩვენებლებს – $V_{max} - 0,34 \pm 0,05$ მ/წმ, $Pi - 1,42 \pm 0,04$, $Ri - 0,71 \pm 0,02$. კეთილთვისებიანი კვანძოვანი წარმონაქმნების არსებობის პირობებში სისხლის ნაკადის ხაზოვანი სიჩქარის მაჩვენებლები უფრო დაბალია $V_{max} - 0,14 \pm 0,02 - 0,19 \pm 0,02$ მ/წმ, $Pi - 1,42 \pm 0,12 - 1,42 \pm 0,06$, $Ri - 0,60 \pm 0,02 - 0,62 \pm 0,02$. გამოვლინდა, რომ ავთვისებიანი სიმსივნური კვანძის ზომა არ აღემატება 1,5 სმ-ს, პათოლოგიური კერის ირგვლივ შემომხვევ სისხლძარღვებში სისხლის ნაკადის სიჩქარის მაქსიმალური მაჩვენებლები კი 0,25 მ/წმ-ს; 3 სმ-ზე მეტი ზომის სიმსივნური წარმონაქმნის არსებობის შემთხვევებში კი – 0,7 მ/წმ-მდეც კი აღწევს. ულტრაბგერის, ფერადი და ენერგეტიკული დოპლერის გამოყენებით დიაგნოსტიკის მგრძნობელობამ შეადგინა 93,8%, ხოლო სპეციფიკურობამ – 88,6%. ამგვარად, ჩვენი მონაცემების მიხედვით, ფერადი დოპლეროგრაფია წარმოადგენს ეფექტურ მეთოდს, რომელიც კვლევის სხვა მეთოდებთან კომბინაციაში (ასპირაციული ბიოფსია ულტრაბგერის კონტროლის პირობებში) იძლევა დიაგნოსტიკური სიზუსტის მომატების საშუალებას. დოპლეროგრაფია, გვაძლევს რა წვრილ სისხლძარღვებში სისხლის ნაკადისა და ქსოვილოვანი პერფუზიის ვიზუალიზაციის საშუალებას, ძუძუს დაავადებათა დიაგნოსტიკის ერთ-ერთ წამყვან მეთოდს წარმოადგენს.

ავტ.

8.გ.13.5.7. ელექტრომაგნიტური ველის მოქმედება ცხოველების მოძრაობით და ემოციურ-მოტივაციურ ქცევაზე “ღია ველში” და მცენარეული კომპოზიტის სერატონუსის მასტიმულირებელი ეფექტი. /დ. ზურაბაშვილი, მ. ნიკოლაიშვილი, ნ. მინდიაშვილი, ნ. ზაზაშვილი, მ. ჭიჭალუა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 60-65. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

საკონტროლო და პრეპარატ სერატონუსით ნაკვები ვირთაგვების ქცევის შესწავლამ ღია ველში გვიჩვენა, რომ მათ შორის განსხვავება მოძრაობის აქტივობაში ვლინდება. მიღებული მონაცემების საფუძველზე შეიძლება დავასკვნათ, რომ ის ვირთაგვები, რომლებიც იკვებებიან მცენარეული პრეპარატით – სერატონუსი, ხასიათდებიან დაბალი ემოციურობით, რაც ვლინდება ბოლუსებისა და ურინაციის შემცირებით გრუმინგების მაღალი რიცხვით და ტრანსლოკაციის დაბალი რაოდენობით. მცენარეული კომპოზიტი სერატონუსი არეგულირებს სტრესორების მოქმედების პროცესს - ჩვეულებრივ მდგომარეობაში მისი მიღება ცვლის ცხოველებში საფრთხისადმი დამოკიდებულებას, ხსნის ემოციურ მდგომარეობას, ააქტიურებს ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებების მეტაბოლიზმს.

8.გ.13.5.8. რაოდენობრივი ელექტროენცეფალოგრაფია მოსვენებისა და სხვადასხვა კოგნიტური დავალებების შესრულების დროს ყურადღების დეფიციტისა და ჰიპერაქტივობის სინდრომის მქონე ბავშვებში. /ს. ბახტაძე, მ. ჯანელიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 50-56. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ცნობილია, რომ ყურადღების დეფიციტის და ჰიპერაქტივობის სინდრომი (ყდჰს) წარმოადგენს ბავშვთა ასაკის საკმაოდ გავრცელებულ მდგომარეობას. სადღეისოდ, დიაგნოსტიკის უნიფიცირებული მიდგომა არ არსებობს. ამდენად, მნიშვნელოვანია დამატებითი დიაგნოსტიკური კრიტერიუმების შემუშავება, რაც გააადვილებს დიაგნოზის დასმის პროცესს. ამ მიზნით ჩვენ გამოვიყენეთ რაოდენობრივი ელექტროენცეფალოგრაფიის (რეეგ) პარამეტრები რავენის ტესტის შესრულების, კითხვისა და კალკულაციის დროს როგორც ყდჰს-ის მქონე ბავშვებში, ისე საკონტროლო ჯგუფში. აღმოჩნდა, რომ საკონტროლო ჯგუფში რავენის ტესტის შესრულება მეტ სირთულეებთან იყო დაკავშირებული, ხოლო ყდჰს-ის მქონე ბავშვებში კი - კითხვა უფრო რთული იყო, ვიდრე რავენის ტესტის შესრულება. ალფა და დელტა ბენდების მაჩვენებლების ანალიზის საშუალებით დადგინდა, რომ ალფა აქტივობა გონებრივი აქტივობის უკუპროპორციულია, ხოლო დელტა აქტივობა კი - პირდაპირპროპორციული.

8.გ.13.5.9. საკეისრო კვეთის მოდიფიცირებული მეთოდის ეფექტურობის ულტრაბგერითი კვლევა. /თ. ყანჩაველი, ნ. კინტრია, დ. ჯინჭარაძე, ი. მუხაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 26-29. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

ელექტრობგერითი კვლევის გამოყენებით განხილულია საკეისრო კვეთის მოდიფიცირებული მეთოდის ეფექტურობა. ჩატარდა 160 ქალის ავადმყოფობის ისტორიის ანალიზი. კლინიკურ-ულტრაბგერითი მასალის ანალიზის საფუძველზე გამოვლინდა, რომ ტრადიციული მეთოდით ჩატარებული საკეისრო კვეთა ინვოლუციის ტემპით გაცილებით ჩამორჩება მოდიფიცირებული მეთოდით ჩატარებულ საკეისრო კვეთის შედეგებს. ამასთან ერთად, ექსპერიმენტული ცვლილებები წინ უსწრებს კლინიკურ გამოვლინებებს, რაც საშუალებას იძლევა დროულად ჩატარდეს პრევენციული ზომები შესაძლო გართულებების თავიდან აცილების მიზნით.

8.გ.13.5.10. მაგნიტური ველის და მცენარეული კომპოზიტის "სეროტონუს"-ის გავლენა პასიური განრიდების რეაქციაზე. /მ. ნიკოლაიშვილი, გ. იორდანიშვილი, გ. ჯიქია, თ. მუსელიანი, ვ. ბერია, ჯ. ხუბუტია, ნ. მინდიაშვილი, ქ. არჩვაძე, ს. ზენაიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2011. - #1 - გვ. 21-25. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

მიზნად დასახულია მცენარეული კომპოზიტის გავლენის შესწავლა ცხოველთა ფსიქო-ემოციურ მეხსიერებაზე. საკომუნიკაციო სიხშირის ელექტრო-მაგნიტური ველის ზემოქმედება ვირთაგვებში იწვევს პასიური განრიდების რეაქციის ფორმირებაზე და შემონახვაზე გარკვეულ ცვლილებებს: ქცევითი აქტის

განხორციელება გაძნელებულია, აშკარად იგრძნობა ცხოველების დამაბულობა, დაბნეულობა და მოცემული ამოცანის შესრულებისათვის სწორი გადაწყვეტილების მიღების უუნარობა. რაც შეეხება მცენარეული კომპოზიციის „სეროტონუსით“ ნაკვებ ცხოველებს, იგი თრგუნავს ემოციურობას და ზრდის სწორი გადაწყვეტილების მიღების ალბათობას, როგორც კონტროლთან შედარებით ასევე სტრესული ზემოქმედების დროსაც.

ავტ.

8.გ.13.5.11. პარკუჭის მიოკარდიუმის პნევმოგრაფიული გამოსახულება პოტენციალურ სიბრტყეში ჰისტოლოგიურად და კომპიუტერულ-ტომოგრაფიულად. /კ. რედმანი, პ. ლუნკენჰაიმერი, ს. შტოპელერი, უ. შპიგელი, მ. სმერაპი, პ. ნილსენი, პ. ნიდერერი, ს. ვაისი, რ. ბატისტა/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე. – 2011. – ტ. 5 - #1. – გვ. 115-120. – ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

ღორის გულის მარცხენა პარკუჭის მიოკარდიუმს ვაფართოვებთ გვირგვინოვანი არტერიიდან კომპრესირებული ჰაერის შეყვანით მაღალი წნევის ქვეშ 1 დან 3 ატმოსფერომდე. კომპიუტერულმა ტომოგრაფიულმა ანალიზმა გამოავლინა მიოკარდიუმის ბუმბულისებრივი, ლამელარულ-ფირფიტოვანი სტრუქტურა.

ავტ.

8.გ.13.5.12. პლაზმური სხივების გამოყენება კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის მწვავე წყლულების მკურნალობის მიზნით ფილტვების ხელოვნურ ვენტილაციაზე მყოფ ავადმყოფებში. /ზ. ხელაძე, ს. ჯაიანი, ბ. ცუცქირიძე, ზვ. ხელაძე, დ. ჩახუნაშვილი, გ. ჩახუნაშვილი/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. – #5. – ინგლ.; რეზ.: ინგლ., ქართ.

48 კრიტიკულ პაციენტს, რომლებიც იმყოფებოდნენ ფილტვების ხელოვნურ ვენტილაციაზე, აღენიშნათ სისხლდენა კუჭსა ან თორმეტგოჯა ნაწლავში მწვავედ განვითარებული წყლულიდან. ავადმყოფები დავყავით საკონტროლო და ძირითად ჯგუფებად. მწვავე წყლულის მედიკამენტური მკურნალობის სქემა ორივე ჯგუფში იდენტური იყო. ძირითად ჯგუფში დამატებით გამოვიყენეთ მკურნალობა პლაზმური ნაკადით: მკერდის ძვლის ტვინი მუშავდებოდა პლაზმური სხივებით, 5-10 წუთის განმავლობაში, ორჯერ დღეში (ზვ. ხელაძე და თანაავტ., პატენტი #4825). მწვავე წყლულიდან სისხლდენის აქტივობის და ჰემოსტაზის ხარისხის შეფასების მიზნით გამოვიყენეთ Forrest-ის კლასიფიკაცია. პლაზმური სხივებით მკურნალობამ ძირითადი ჯგუფის 35 ავადმყოფში მნიშვნელოვნად გააუმჯობესა კუჭსა და 12-გოჯა ნაწლავში სტრესული წყლულის შეხორცების პროცესი საკონტროლო ჯგუფის 13 ავადმყოფთან შედარებით. ეს დადასტურდა ენდოსკოპიითა და ბიოფსიური მასალის ჰისტოლოგიური კვლევით. რეპარაციის დაჩქარება გამოიწვია ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედების დიფერენციაციის პროცესის გააქტივებამ პლაზმური სხივებით.

ავტ.

8.გ.13.5.13. თავის ტვინის ბიოელექტრული აქტივობა თავის ქრონიკული ყოველდღიური ტკივილის დროს. /ნ. ლაითაძე, მ. ჭანტურია, დ. ბერულავა/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. – #1-2(34-35). – გვ. 25-29. – რუს.; რეზ.: ინგლ.

სამუშაოს მიზანი იყო ელექტროენცეფალოგრაფიის გამოყენებით თავის ტვინის ბიოელექტრული აქტივობის შეფასება ქრონიკული შაკიკისა და დამაბულობით გამოწვეული ქრონიკული თავის ტკივილის დროს. გამოვლენილ იქნა ელექტროენცეფალოგრაფიის რიგი თავისებურებანი დამაბულობით გამოწვეული ქრონიკული თავის ტკივილისას, რაც ადასტურებს აღნიშნული დაავადებებისას ქერქისა და ქერქვეშა ურთიერთდამოკიდებულების დისფუნქციის სხვადასხვა ხარისხის არსებობას.

მ. კოპალეიშვილი

8.გ.13.5.14. სპონტანური სუბარაქნოიდალური სისხლის ჩაქცევისას ტვინში სისხლის მიმოქცევის დოპლეროგრაფიული მონიტორინგი. /რ. ფანარჯიანი/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 30-32. – ინგლ.; რეფ.: რუს.

8.გ.13.5.15. მრავალშრიანი კომპიუტერული ტომოგრაფიის და მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიის როლი ნათხემ-ხიდის კუთხის მენინგიომების დიაგნოსტიკაში. /ს. ჭედია/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 33-41. – ქართ.; რეფ.: ინგლ.

აღნიშნულია, რომ კომპიუტერული ტომოგრაფია და მაგნიტურ-რეზონანსული პერფუზიული კვლევები იძლევა მნიშვნელოვან ინფორმაციას სიმსივნის სისხლმომარაგების შესახებ. წარმონაქმნში ახალი პათოლოგიური კაპილარული სისხლძარღვების არსებობა ანუ ნეოვასკულარიზაციის ხარისხი მისი ავთვისებიანობის შეფასების დიაგნოსტიკური კრიტერიუმია. ნეიროვიზუალური და მორფოლოგიური მონაცემების ურთიერთშეჯერების საფუძველზე შესაძლებელი ხდება აღნიშნული ლოკალიზაციის წარმონაქმნების დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, რადიოლოგიური ნიშნების ანაპლაზიის ხარისხთან კორელირება, რაც საბოლოო ჯამში ზრდის მკურნალობის ეფექტურობას და აუმჯობესებს დაავადების პროგნოზს.

ავტ.

8.გ.13.5.16. ტერფმირის მიდამოს პათოლოგიათა ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა. /თ. გურგენიძე, მ. მიზანდარი, გ. გადელია/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 52-56. – ქართ.; რეფ.: ინგლ.

8.გ.13.5.17. თავის ტვინის მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფია ნახშირჟანგით – CO მწვავე მოწამვლისას. /ფ. თოდუა, მ. ბერაია, მ. ოკუჯავა, ს. ლეიაშვილი, თ. ანთია/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 67-71. – ქართ.; რეფ.: ინგლ.

მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიით გამოკვლეულ იქნა გაზით - CO მოწამვლილი 28 წლის ქალი. გამოკვლევის მომენტში მოწამვლის სიმპტომები იყო გულისრევა, შფოთვა, განმეორებითი პირღებინება, დისორიენტაცია, ვერბალური კონტაქტის გართულება. მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიით გამოვლენილ იქნა ჰიპერინტენსიური კერები ბილატერალურად მკრთალი სფეროს არეში. გაზით CO მოწამვლა გათვალისწინებული უნდა იქნას, როგორც ერთ-ერთი შესაძლებელი ეტიოლოგიური ფაქტორი სიმეტრიული სტრუქტურული ცვლილებების გამოვლენისას მკრთალ სფეროში.

8.გ.13.5.18. ორმხრივი სტრიოპალიდოდენტატური კალცინოზი. /დ. გიგინეიშვილი, დ. გუგუცძე, რ. შაქარიშვილი/. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე. – 2010. - #1-2(34-35). – გვ. 72-76. – ქართ.; რეფ.: ინგლ.

8.გ.13.5.19. კაპილაროსკოპიისა და კარდიოინტერვალოგრაფიით მიღებული მონაცემების დახასიათება. /ნ. ჯობავა, გ. ჩახუნაშვილი/. ბავშვთა კარდიოლოგია. – 2011. - #5. – გვ. 16-24. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

მოზრდილთა გულის დაავადებათა პრევენციის საკითხები ბავშვთა ასაკის დაავადებებში უნდა ვეძებოთ. მიზანი: კაპილაროსკოპიისა და კარდიოინტერვალოგრაფიით მიღებული მონაცემების დახასიათება ბავშვთა ასაკში ზოგიერთი დაავადებათა დროს. კაპილაროსკოპიული მონაცემები ბავშვთა ასაკში სხვადასხვა პათოლოგიათა დროს დამატებითად სარწმუნო მაჩვენებლებს იძლევა, მათ შორის დიფერენციალური დიაგნოზის გასატარებლად; ამასთან ერთად იგი წარმოადგენს კვლევის ხელმისაწვდომ უსისხლო და იაფ მეთოდს, რომელიც გათვალისწინებული იქნება არამარტო უშუალოდ მკურნალობის წარმართვისას, არამედ დაავადებათა მიმდინარეობის პროგნოზირებაშიც. კარდიოინტერვალოგრაფიის საფუძველზე გამოვლინდა ვეგეტატიური ნერვული სისტემის საწყისი ტონუსის სხვადასხვა ვარიანტების მნიშვნელოვანი განსხვავებანი (ვაგოტონია, ეიტონია, სიმპათიკოტონია) ხვედრითი წილის მიხედვით საკვლევ და საკონტროლო ჯგუფებში. გადატანილი არარევატიული კარდიტისა და რევატიოიდული ართრიტის სხვადასხვა ფორმის დროს, შეიძლება წარმოადგენდეს გულის იშემიური დაავადების რისკ-ფაქტორს. ხოლო რაც შეეხება მიოკარდიოდისტროფიას, მიტრალური სარქვლის პროლაფსსა და სხვა დაავადებებს ბავშვთა ასაკში, ისინი მოითხოვენ დინამიკაში მრავალმხრივ დაკვირვებას და შემდგომ ანალიზს.

8.გ.13.5.20. აჭარის რეგიონის რადიოეკოლოგიური მდგომარეობა და ახალშობილთა გენეტიკური დეფექტების განვითარების სიხშირე. /ი. კუგოტი, ნ. ვეფხვაძე, თ. გელოვანი, ნ. კილაძე, ნ. ცხოვრებაძე, ი. ცხოვრებაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 65-68. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია აჭარის რეგიონის რადიოეკოლოგიური სიტუაცია, განსაზღვრულია მოსახლეობის გარეგანი დასახივების დოზები, გამოკვლეულია ახალშობილებში გენეტიკური დეფექტების არსებობა და მათი სტრუქტურა, გაანალიზებულია მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი რეგიონის სიდიდესა და თანდაყოლილი სიმანხინჯეების რაოდენობას შორის. აჭარის რეგიონის ღია ადგილებისა და დახურული სათავსების რეგიონის შესწავლისათვის გაზომვები ტარდებოდა სპეციალურად შემუშავებული ინსტრუქციის მიხედვით სცინტილაციური ხელსაწყოთი CP- 68-01. რეგიონში გაზომვები ღია ადგილებში ტარდებოდა დედამიწიდან 1 მ სიმაღლეზე, ქუჩებში - შენობებიდან 1 მ დაშორებით. დახურულ სათავსებში გაზომვები ტარდებოდა ოთახის ცენტრში იატაკიდან 1 მ სიმაღლეზე, კედლიდან 1 მ დაშორებით. ჩატარებული კვლევის შედეგად აჭარის რეგიონში მოსახლეობის დასახივების საშუალო წლიური დოზებისა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მაჩვენებლების ურთიერთშეპირისპირებისას

რაიმე მნიშვნელოვანი კანონზომიერება არ გამოვლინდა. ავტორთა დასკვნით, გარემოს არსებული რფ და, შესაბამისად, მოსახლეობის ამ ფაქტორით განპირობებული დასხივების საშუალო წლიური დოზა არ შეიძლება იყოს ახალშობილთა გენეტიკური დეფექტების განვითარების ერთადერთი განმსაზღვრელი მიზეზი, თუმცა დაუშვებელია გარემოს ამ ფაქტორის უგულვებელყოფა, რადგან სხვა მცირე ინტენსივობის მავნე ფაქტორებთან ერთად, რფ სიდიდე და მოსახლეობის დასხივების ჯამური დოზები განიხილება როგორც ახალშობილთა ავადობის ერთ-ერთი ხელშემწყობი ფაქტორი.

ავტ.

8.გ.13.5.21. აჭარის მთიანი მხარის რადიოეკოლოგიური სიტუაცია და მოსახლეობის გარეგანი დასხივების დოზების ჰიგიენური შეფასება. /ი. კუგოტი, ნ. ვეფხვაძე, ნ. ცხოვრებაძე, ბ. ზურაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 68-71. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია აჭარის მთიანი მხარის რადიოეკოლოგიური სიტუაცია მოსახლეობის გარეგანი დასხივების დოზების განსაზღვრით და მათი ჰიგიენური შეფასებით. აჭარის მთიანეთის ღია ადგილებისა და დახურული სათავსების რფ შესწავლილ იქნა სცინტილაციური ხელსაწყოთი CPI-68-01 დადგინდა, რომ აჭარის მთიანი მხარის მოსახლეობის დასხივების საშუალო წლიური და, შესაბამისად, კოლექტიური ეფექტური დოზები გარეგანი დასხივების ხარჯზე რამდენადმე მაღალია, რაც აუცილებელს ხდის ამ დოზების შემამცირებელი ღონისძიებების გატარებას. ავტორთა დასკვნით, ბუნებრივი წყაროების ხარჯზე მიღებული დასხივების დოზების შემცირების მიზნით მოსახლეობის დასხივების დოზების შემცირებისათვის მიზანშეწონილია დასხივების ხელოვნური წყაროების კონტროლი და მიღებული დოზების ნორმირება. აუცილებელია: რენტგენო-დიაგნოსტიკურ კვლევებზე მკაცრი კონტროლის დაწესება, პროფილაქტიკური რენტგენოლოგიური გამოკვლევების ჩატარების აკრძალვა, მინერალური სასუქების გამოყენებისას სათანადო წესების დაცვა, ასევე მოსახლეობის დამატებითი შინაგანი დასხივების აღკვეთის მიზნით საჭიროა საკვებ პროდუქტებში რადიონუკლიდების იდენტიფიკაცია და მათი ნორმირება, იმპორტირებულ საკვებ პროდუქტებზე სავალდებულო შემოწმების დაწესება, მშენებლობისათვის დაბალი ხვედრითი აქტივობის მქონე მასალების გამოყენება, სამშენებლო მასალების რადიოლოგიური ნორმატივების დაცვა, შენობებში ემანირებული რადონისა და თორონის შეღწევის შეზღუდვა, საცხოვრებელი ოთახების ხშირი აერაცია და ვენტილაციით უზრუნველყოფა, მოსახლეობაში საგანმანათლებლო მუშაობის ჩატარება რადიაციული უსაფრთხოებისა და ჰიგიენის საკითხებზე.

ავტ.

8.გ.13.5.22. საქართველოს ზოგიერთი მაღალმთიანი რეგიონის რადიაციული ფონი და მოსახლეობის გარეგანი დასხივების დოზების ჰიგიენური შეფასება. /ი. კუგოტი, ნ. ვეფხვაძე, ნ. კილაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 61- 65. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

შესწავლილია საქართველოს მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის რადიოეკოლოგიური სიტუაცია, განსაზღვრული და შეფასებულია მოსახლეობის გარეგანი დასხივების დოზები. მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის ღია ადგილების რადიაციული ფონის (რფ) საშუალო მაჩვენებელი შეადგენს 84,6 ნგრ/სთ, რაც დასავლეთ ევროპის ქვეყნებში

დაფიქსირებული მაჩვენებლების ზედა ზღვრის ფარგლებშია. ეს მიუთითებს იმაზე, რომ გამოკვლეული ტერიტორია შედარებით მაღალი ბუნებრივი რფ-ის მქონე რეგიონებს მიეკუთვნება, რაც, საქართველოს გეოგრაფიული მდებარეობისა და გეოფიზიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით, სავსებით ნორმალურ მოვლენად შეიძლება ჩაითვალოს. გამოკვლეული რეგიონის შენობების რფ-ის საშუალო მაჩვენებელი 120,4 ნგრ/სთ-ს შეადგენს, რომელიც აღემატება მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანაში დაფიქსირებულ მაჩვენებლებს. მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის მოსახლეობის გარეგანი დასახივების საშუალო წლიური დოზა რადონის მოქმედების გარეშე შეადგენს 0,99 მზვ/წ, აგრეთვე აღემატება ევროპის უმეტეს ქვეყნებში არსებულ სიდიდეებს. ვინაიდან ეფექტური ეკვივალენტური დოზის დაახლოებით 2/3 მოდის შინაგანი დასახივების ხარჯზე და მხოლოდ 1/3 - გარეგანი დასახივების, შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის მოსახლეობის სხივური დატვირთვა არსებითია და საჭიროებს მისი შემცირების ღონისძიებების გატარებას.

ავტ.

8.გ.13.5.23. სხივური მეთოდის შესაძლებლობანი მედიასტინური ლიმფომების დიაგნოსტიკაში. /ს. ბაბაევა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 19-23. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

მედიასტინული ლიმფომებით დაავადებულთა 100 ავადმყოფობის ისტორიის ანალიზი საფუძველს აძლევს ნაშრომის ავტორს განიხილოს წამყვანი სხივური მეთოდების ეფექტურობა ავთვისებიანი ლიმფომების დიაგნოსტიკაში. კერძოდ, დადგინდა, რომ კომპიუტერული ტომოგრაფია წარმოადგენს მედიასტინული ლიმფომების დიაგნოსტიკის მაღალინფორმატიულ მათოდს. იგი შესაძლებლობას იძლევა შეფასდეს შუასაყარის ყველა ჯგუფის ლიმფური კვანძების მდგომარეობა და გამოავლინოს პათოლოგიური პროცესის გავრცობა გულმკერდის სხვადასხვა ორგანოებსა და ანატომიურ სტრუქტურებზე. მედიასტინული ლიმფომების დიაგნოსტიკა უნდა ემყარებოდეს კლინიკურ-რენტგენოლოგიური და მორფოლოგიური კვლევის მეთოდების გამოყენების შედეგად მიღებული მონაცემების კომპლექსურ შეფასებას.

ავტ.

8.გ.13.5.24. ტრაქეის ნაწიბური სტენოზის პროფილაქტიკა და კომპლექსური მკურნალობა დიპროსპანისა და დაბალი ინტენსივობის ინფრაწითელი ლაზერული გამოსხივების მეშვეობით. /ს. ისრაფილოვა, ჩ. ჯაფაროვი, რ. მამედოვი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #1(56). - გვ. 19-22. - რუს.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.5.25. საქართველოს ზოგიერთი მაღალმთიანი რაიონის სასმელი წყლით გამოწვეული რადიაციული დატვირთვის მიმოხილვა. /ი. კუგოტი, ნ. ვეფხვაძე, კ. გელაშვილი, ბ. ზურაშვილი, თ. გელოვანი, მ. გიორგობიანი, ნ. კილაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 163-166. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6. საზოგადოებრივი ჯანდაცვა

8.გ.13.6.1. წამლის რაციონალურ გამოყენებასთან დაკავშირებული ზოგიერთი ასპექტები. /ნ. კვიჟინაძე, დ. თოფურია, ნ. კიკნაველიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 69-72. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია წამლის რაციონალური გამოყენების თავისებურებები საქართველოში და მსოფლიოს ზოგიერთ ქვეყანაში, თვისობრივი და რაოდენობრივი კვლევის მეთოდით - სოციალური რეალობის დეტალური და სრული აღწერით. დადგინდა, რომ წამლის რაციონალური გამოყენების მცირე დანახარჯებით (ვიდეო-კომპიუტერული ტექნიკის გამოყენება, მოკლევადიანი სემინარების ჩატარება და ა.შ) მიღწეულ იქნა მომხმარებელი მომსახურეობის მკვეთრი ზრდა. წამალთა რაციონალურ გამოყენებაზე მოქმედ სამედიცინო და სოციალურ ფაქტორებთან ერთად, მნიშვნელოვან როლს თამაშობენ ეკონომიკური ფაქტორებიც. ევროპული ქვეყნების გამოცდილებით დანახარჯების შენარჩუნებისათვის აუცილებელია ზემოქმედება მოთხოვნილი წამლების რაოდენობაზე, ასევე მათ ფასებზე. მოსახლეობის წამლით მომარაგების და მათი რაციონალური გამოყენების გაუმჯობესება ზედმიწევნით პრობლემური და მრავალწახნაგოვანია. იგი მჭიდროდაა დაკავშირებული არამარტო მოსახლეობის ავადობასთან, არამედ გარემოსთან შეგუების ხარისხზე, ცხოვრების წესზე, განათლებაზე, ურთიერთობაზე, ქვეყანაში არსებულ ჯანდაცვის სისტემაზე, კულტურულ, სოციალურ და ეკონომიკურ ფაქტორებზე.

ავტ.

8.გ.13.6.2. საქართველოში ონკოლოგიურ პაციენტთა ინფორმირების დონე. /მ. შავდია, ი. ბაქრაძე, რ. ღვამიჩავა, ი. აბესაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 148-152. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია საქართველოში ონკოლოგიურ ინკურაბელურ პაციენტებში სწორი დიაგნოზის მიწოდების სიხშირე. 2006-2007 წლებში ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულთა 539 ინკურაბელური პაციენტის გამოკითხვით დადგინდა, რომ 2007 წელს 346 პაციენტიდან სიმართლე დაავადების შესახებ იცოდა ავადმყოფთა 5,5%-მა. 337 პაციენტიდან, რომლებმაც არ იცოდნენ სიმართლე, რომ ონკოლოგიური პათოლოგია ჰქონდათ, დიაგნოზის გაგების სურვილი გამოთქვა მხოლოდ 32%-მა. სტატიის ავტორები აღნიშნავენ, რომ ექიმს უნდა ახსოვდეს: 1. თუ პაციენტთან/ოჯახთან საუბარი იწვევს სამედიცინო პერსონალში შფოთვის, გასათვალისწინებელია, რომ პაციენტი და ოჯახი მათზე მეტად განიცდის; 2. არ უნდა იწინასწარმეტყველოს სიცოცხლის სავარაუდო ხანგრძლივობა ზუსტად, ნაცვლად “თქვენ დაგრჩათ 6 თვე”, უნდა თქვას “დაგრჩათ თვეები”, რაც დაეხმარება პაციენტს უკეთ დაგეგმოს მომავალი; 3. უნდა მოუსმინოს, არ ისაუბროს ბევრი (სამედიცინო პერსონალის საუბრის წილი არ უნდა აღემატებოდეს 25-35%). არ შეიძლება: ცუდი ამბავის ტელეფონით შეტყობინება; პაციენტის შეკითხვებზე თავის არიდება; გაურკვევლობაში დატოვება; პაციენტის მოტყუება; პაციენტის გაკიცხვა; ცრუ იმედის მიცემა.

ავტ.

8.გ.13.6.3. საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებათა ეპიდემიოლოგია საქართველოში. /მ. ჩიქავა, ი. ფავლენიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. - გვ. 162-164. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

უკანასკნელ პერიოდში საქართველოში განვითარებულმა სოციალურ-ეკონომიკურმა ძვრებმა სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში მომართვიანობის მკვეთრი კლება განაპირობა, თუმცა რეალურად ადგილი აქვს დაავადებიაანობის მატებას. ამ მხრივ განსაკუთრებით საყურადღებოა საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებები (სმსდ). ჩატარდა რეტროსპექტული ანალიზი: სმსდ-ით ავადობისა და დაავადებიაანობის დინამიკა მთელ მოსახლეობასა და ბავშვებში 1988 წლიდან 2007 წლამდე; თბილისის ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში მეთვალყურეობაზე მყოფ ბავშვთა და მოზარდთა განაწილება სმსდ-ის დიაგნოზების კლასებისა და ასაკის მიხედვით იმავე პერიოდში. დადგინდა რომ, სმსდ-თა პრევალენტობის შესამცირებლად საჭიროა სამკურნალო-საგანმანათლებლო მუშაობის რეორგანიზება, ორიენტირებული მომართვიანობის მატებაზე, სამედიცინო პერსონალის ინფორმირებულობის გაზრდაზე სმსდ-თა დიაგნოსტიკის, თერაპიისა და პრევენციის სფეროში არსებული უახლესი მიღწევების შესახებ - სმს-ის ფუნქციურ დარღვევათა ადრეული გამოვლენის, სწორი დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის გაუმჯობესების მიზნით.

ავტ.

8.გ.13.6.4. გურიის პოპულაციისათვის მახასიათებელი ერითროციტური (ABO, Rh-HR, Kell, MN) ჯგუფური ანტიგენების შემადგენლობა (ოზურგეთის რაიონის პოპულაციის მაგალითზე). /მ. ნაგერვამე, ა. დიასამიძე, რ. ხუბუნაიშვილი, ლ. ახვლედიანი, მ. ქორიძე, გ. დუმბაძე, ს. ცქვიტინიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 51-55. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

სისხლის ერითროციტური ჯგუფური ანტიგენები გენეტიკურად მყარად დეტერმინებულ თავისებურებას წარმოადგენენ. სხვადასხვა რეგიონში აღნიშნული სისტემების ანტიგენების შესწავლას აქვს უდიდესი მნიშვნელობა, როგორც რეგიონის დემოგრაფიული მონაცემების შექმნის თვალსაზრისით, ასევე პრაქტიკული მედიცინისათვის, განსაკუთრებით კი - ტრანსპლანტოლოგიასა და ტრანსფუზოლოგიაში. საკვლევ ობიექტად აღებულია გურიის რეგიონის ოზურგეთის რაიონის 232 ადგილობრივი მკვიდრი მოსახლის სისხლი. ABO, Rh-Hr, Kell, MN სისტემის ანტიგენების გამოსავლენად გამოყენებულ იქნა ექსპრეს-მეთოდი მონოკლონური ანტისხეულების გამოყენებით. ABO სისტემის კვლევისას დაფიქსირდა, რომ ყველაზე მაღალი გავრცელების სიხშირე ახასიათებს O(I) ჯგუფს ($52,3 \pm 3,2\%$), შემდეგ - A(II) ($38,5 \pm 3,2\%$) ჯგუფი. B(III) ჯგუფის გავრცელების სიხშირეა - ($8,2 \pm 1,8\%$), ხოლო AB(IV) - ($0,8 \pm 0,5$). მოსახლეობის $85,2 \pm 2,3\%$ Rh+ ფენოტიპური ჯგუფის მატარებელია, ხოლო $14,7 \pm 2,3\%$ მიეკუთვნება Rh-ფენოტიპურ ჯგუფს. ალელთა კონცენტრაციების კვლევისას გამოვლინდა p (k) ალელის დაბალი კონცენტრაცია და იგი 0,2-ის ტოლი აღმოჩნდა, q (K) ალელის კონცენტრაცია კი 0,8-ია. p (M) ალელის კონცენტრაცია 0,65-ის ტოლია. q(N) ალელის კონცენტრაცია კი 0,35-ია.

ავტ.

8.გ.13.6.5. გენდერული განსხვავებები სამედიცინო აქტივობასა და საკუთარი ჯანმრთელობის შეფასებაში აფხაზეთიდან დევნილებში. /თ. ზუხბაია, თ. კვირტია, ო. გერხმავა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #11(188). - გვ. 56-60. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

თანამედროვე სამედიცინო სამეცნიერო ლიტერატურაში სულ უფრო მზარდი ყურადღება ეთმობა მოსახლეობის სამედიცინო უზრუნველყოფის სოციალურ

განხრას. არსებით მნიშვნელობას იძენს გენდერული დიფერენციაცია მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრის პროცესში. ამასთანავე, ჯერ კიდევ ნაკლებადაა ცნობილი, თუ რამდენად განსხვავებულია ქალთა და მამაკაცთა ჯანმრთელობის მდგომარეობისადმი დიფერენციული მიდგომის საბოლოო მიზანშეწონილობა და რა უპირატესობის მომტანი იქნება იგი მკურნალობის სპეციფიკური საკითხების განხორციელებისას. მოცემულ შრომაში, რომელიც გენდერული განსხვავების დადგენის ერთ-ერთი მცდელობაა, ასახულია პაციენტთა ჯანმრთელობის პროფილი, პასუხისმგებლობის როლი და აქტივობა, აგრეთვე საექიმო მიდგომა. ცვლადების ეს კატეგორიები შეესაბამება სოციოლოგიურ ჰიპოთეზებს ჯანდაცვაში გენდერული განსხვავებების საკითხთან მიმართებაში. მონაცემები მიღებულია აფხაზეთიდან დევნილი 2000-ზე მეტი მოქალაქის კვლევის მასალებიდან, რომლის ანალიზითაც დადგენილია სარწმუნო გენდერული სხვაობა პაციენტთა სამედიცინო აქტივობასა და საკუთარი ჯანმრთელობის შეფასებაში.

ავტ.

8.გ.13.6.6. სალმონელებით ზოგიერთი საკვები პროდუქტის ინფიცირება საქართველოში. /თ. მჭედლიშვილი, დ. გელოვანი, ი. მჭედლიშვილი, ნ. ბარნაბიშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 37-40. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

საქართველოში სალმონელოზის ძირითადი გამომწვევია *S. enteritidis* და *S. typhimurium* დღეისათვის წამყვანი ადგილი უკავია შ. ენტერიტიდის, რომლის გავრცელებაში ძირითად როლს საკვები პროდუქტი თამაშობს. შესწავლილ იქნა ზოგიერთი საკვები პროდუქტის, კერძოდ ქათმის კვერცხისა და ქათმების ინფიცირების დონე *S. enteritidis* და *S. typhimurium*-ის ბაქტერიებით. გამოვიკვლიეთ მეფრინველეობის სხვადასხვა ფაბრიკის 90 კვერცხი და სოფლის მცხოვრებთა მიერ სხვადასხვა სოფლიდან თბილისის ბაზრებში სარეალიზაციოდ შემოტანილი 100 კვერცხი. ასევე, გამოკვლეულ იქნა თბილისის მახლობლად მდებარე ერთ-ერთ მეფრინველეობის ფაბრიკაში 30 ქათმისა და ამ ფაბრიკაში ქათმის ექსკრემენტების ინფიცირების დონე. გამოსაკვლევ მასალაში სალმონელების იდენტიფიცირების მიზნით გამოიყენებოდა *Cer test Salmonella*, რომელიც წარმოადგენს იმუნოქრომატოგრაფიულ ანალიზს *Salmonella*-ს გვარის მიკრობების ხარისხობრივი გამოვლენისათვის. დადგენილ იქნა, რომ ქათმები და მათი კვერცხი ინფიცირებული იყო *S. enteritidis* მიკრობებით. კვერცხებიდან ეს ბაქტერიები გამოიყო, საშუალოდ, $4,2 \pm 1,4\%$ -ში, მეფრინველეობის ფაბრიკებში დამზადებული კვერცხიდან $-1,1\%$ -ში, ხოლო ცალკეულ პირთა მიერ სოფლიდან შემოტანილი კვერცხიდან $-7,0 \pm 2,5\%$ -ში. ასევე მაღალი იყო ქათმების ინფიცირების დონე სალმონელებით – $26,7 \pm 8,1\%$. მიღებული შედეგებით საქართველოში სალმონელოზის ეტიოლოგიაში სადღეისოდ დომინირებენ *S. enteritidis* ბაქტერიები. ავტორთა დასკვნით საჭიროა სანიტარიული და სანიტარიულ-ვეტერინარული ღონისძიებების გაძლიერება შესწავლილი პროდუქტების წარმოების, დამუშავებისა და რეალიზაციის დროს, ისევე როგორც მათგან საკვების დამზადებისას.

ავტ.

8.გ.13.6.7. საქართველოს ფარმაცევტული ბაზრის ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებებით უზრუნველყოფის საკითხი. /ნ. გორგასლიძე, ნ. გონგაძე, ნ. ნიჟარაძე,

ნ. ფრუიძე, თ. მახარაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 32-35. - ქართ.; რუზ.: ინგლ.

შესწავლილია ტკივილგამაყუჩებელი პრეპარატების (ესენციურის ჩათვლით) საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე დაშვების საერთო სურათი მწარმოებელი ქვეყნებისა და მწარმოებელი კომპანიების მიხედვით. დაზუსტებულია, რომ საქართველოში დღეისათვის რეგისტრირებულია 34 ქვეყნის 87 მწარმოებლის ტკივილგამაყუჩებელი სამკურნალო საშუალებები. დარეგისტრირებულ უცხოელ მწარმოებლებს შორის ლიდერობს ინდოეთის და გერმანიის კომპანიები. გამოვლინდა, რომ საქართველოში ამჟამად დარეგისტრირებულია 196 ერთეული გენერიკული პრეპარატი, რაც დადებით ასახვას ჰპოვებს მათი რაციონალური გამოყენების თვალსაზრისით, საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე მათი დაბალი ფასის, პაციენტთა ხელმისაწვდომობის და ექიმთა და ფარმაცევტთა მაღალი ინფორმატულობის გამო. ავტორთა დასკვნით, მეტად მნიშვნელოვანია, რომ ბაზარზე აუცილებელია ისეთი წამლის ფორმების არსებობა, როგორიცაა ემპლასტროები, ერთჯერადი მოქმედების აპლიკატორები, დრაჟეები, გრანულები, კაპსულები, ემულსიები და სხვ. საჭიროა, ასევე, გამახვილებულ იქნას ყურადღება თვალის, ცხვირის, ყურის, სტომატოლოგიაში გამოსაყენებელი და რბილი წამლის ფორმებთან დაკავშირებით, ხოლო საინექციო წამლის ფორმებიდან - სპინალური სანესტეზიო და პლევრაში შესაყვანი საშუალებებით ფარმაცევტული ბაზრის უზრუნველყოფა.

ავტ.

8.გ.13.6.8. საქართველოსათვის პრიორიტეტული იშვიათი დაავადებების მართვის საკითხისათვის. /ი. კორინთელი, მ. კორინთელი, დ. შონვაძე, ყ. ფაღავა/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 63-65. - ქართ.; რუზ.: ინგლ.

შესწავლილია საქართველოს ექიმთა გათვითცნობიერების დონე ქვეყნისათვის პრიორიტეტულად მიჩნეულ იშვიათ დაავადებებზე. სპეციალურად შემუშავებული კითხვარის საშუალებით გამოკითხულ იქნა 213 ექიმი. კითხვარში შეტანილი იყო 22 იშვიათი ნოზოლოგია. ექიმი აღნიშნავდა საკუთარ აზრს ქვეყნისათვის პრიორიტეტული დაავადების შესახებ კითხვარში ჩამოთვლილი ნოზოლოგიებიდან (გამოვლინების სიხშირის მიხედვით), დამატებით კი - ნებისმიერ იშვიათ დაავადებას საკუთარი შეხედულებისამებრ. პირველი 4 პრიორიტეტული ნოზოლოგია აღმოჩნდა შემდეგი: ფენილკეტონურია, უშაქრო დიაბეტი, ჰემოფილია, კრონის სინდრომი; დამატებულ ნოზოლოგიებს შორის პირველ 4 პრიორიტეტულ იშვიათ დაავადებად მიჩნეული იქნა: დაუნის სინდრომი, კისტური ფიბროზი, არასრული ოსტეოგენეზი, თალასემია. მკვლევართა დასკვნით, ქვეყნისათვის პრიორიტეტული იშვიათი დაავადებების გამოვლენა და მათ შესახებ ექიმთა გათვითცნობიერების შესწავლა, იშვიათი დაავადებების ოპტიმალური მართვის თვალსაზრისით, ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი საკითხია. ექიმების მიერ (გამოვლინების სიხშირის მიხედვით) შერჩეულ დაავადებებზე სასწავლო მოდულების შემუშავება და სწავლება ამაღლებს ექიმთა ცოდნის დონეს, რაც დადებითად აისახება იშვიათი დაავადების გამოვლინების სიხშირესა და ოპერატიულობაზე.

ავტ.

8.გ.13.6.9. სალმონელოზის ეტიოლოგიური სტრუქტურა საქართველოში. /თ. მჭედლიშვილი, დ. გელოვანი, პ. იმნაძე, ი. მჭედლიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო

სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. - გვ. 87-88. - ქართ.; რუზ.: ინგლ.

განისაზღვრა სალმონელოზის ეტიოლოგიური სტრუქტურა საქართველოში თანამედროვე ეტაპზე. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სტატისტიკური მონაცემების ანალიზის საფუძველზე დადგინდა, რომ უკანასკნელი 10 წლის მანძილზე სალმონელოზის როგორც ეტიოლოგიაში, ისე ეპიდემიოლოგიაში მოხდა ძირეული ცვლილებები: თანდათანობით მცირდებოდა *S. typhimurium*-ის ხვედრითი წილი ავადობაში, *S. enteritidis*-ის როლის ზრდის პარალელურად. სალმონელოზის ეტიოლოგიაში თანამედროვე პირობებში *S. enteritidis*-ის მიერ წამყვანი ადგილის დაკავებას თან ახლავს დაავადების ეპიდემიოლოგიური თავისებურებების მკვეთრი ცვლილება: თუ გასულ საუკუნეში დაავადება ძირითადად მცირე ასაკის ბავშვებს ემართებოდათ, დღეისათვის იგი თითქმის თანაბარი სიხშირით გვხვდება როგორც ბავშვებში, ისე მოზრდილ პირებში.

ავტ.

8.გ.13.6.10. ალერგიული რინიტის ეპიდემიოლოგია და განვითარების რისკის ფაქტორები ქ. თბილისის და დასავლეთ საქართველოს რეგიონის სასკოლო ასაკის ბავშვთა პოპულაციაში. /ნ. ადამია, ლ. ჟორჟოლიანი, მ. ხერხეულიძე, ე. კანდელაკი, ნ. ყავლაშვილი, ნ. ქათამაძე, თ. ჩხენკელი/. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი.- 2010.-ტ.6. დამ1.. – 2010. - ქართ.; რუზ.: ქართ., ინგლ.

პუბლიკაციაში მოცემულია ალერგიული რინიტის ეპიდემიოლოგიის და განვითარების რისკის ფაქტორების, რაოდენობრივი და ხარისხობრივი შეფასების შესწავლის შედეგები ქ. თბილისის და დასავლეთ საქართველოს რეგიონის სასკოლო ასაკის ბავშვთა პოპულაციაში 2007-2008 წ.წ. ჩატარებული კვლევების მონაცემების მიხედვით. მიღებული მონაცემების მიხედვით დადგინდა, რომ ალერგიული რინიტის ეპიდემიოლოგიასა და განვითარებაში მაღალია მართვადი რისკის ფაქტორების ხვედრითი წილი, რაც შეიძლება საფუძვლად დაედოს ალერგიული რინიტის მიზანმიმართული და ეფექტური პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავებას ბავშვთა პოპულაციაში.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.6.11. სამკურნალო საშუალებების ემოქსიპინისა და მექსიდოლის წარმოებისათვის გამოყენებული სუბსტანციის მიღების ტექნოლოგია. /ო. ბაიდოშვილი, ჯ. ფუტყარაძე, პ. ბაიდოშვილი, თ. ალავიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. – გვ. 20-22. – ქართ.

შემუშავდა ტექნოლოგია მექსიდოლისა და ემოქსიპინის წარმოებისათვის შუალედური პროდუქტის 3-ოქსი – 2-ეთილ – 6-მეთილ-პირიდინის (პირიდინოლი) ტექნოლოგიური პროცესის გამარტივებისა და ტექნიკური პროდუქტის გასუფთავების მიზნით. ჩატარებული ცდებით დადგინდა, რომ ავტოკლავში პირიდინოლის მისაღებად ოპტიმალურ პირობებს წარმოადგენს ტემპერატურა +185°C და პროცესის ხანგრძლივობა 4 საათი. ტემპერატურულ რეჟიმზე გადასვლისას ავტოკლავში წნევა აღწევს 38-40 ატმოსფერომდე, რომელიც 4 საათის განმავლობაში ეცემა 28-30 ატმოსფერომდე. ავტოკლავის შიგთავსის გაციების შემდეგ ნარჩენი წნევა 2-3 ატმოსფეროა. წარმოქმნილი სუსპენზიის გაფილტვრისა და გარეცხვის შემდეგ მიღებულია 6,9 კგ ტექნიკური პირიდინოლი. ტექნოლოგიური პროცესის

გაუმჯობესებისა და გამარტივების მიზნით მიღებული ტექნიკური პირიდინოლის გასუფთავება წარმოებს ეთილის სპირტიდან გადაკრისტალების გზით. არსებული ტექნოლოგიებით კი პირიდინოლის გასუფთავება ხდება ხელახალი გამოლექვის გზით და საჭიროებს დამატებით ქიმიური რეაგენტების - კალიუმის ტუტისა და მარილმჟავის ხარჯვას; ამ დროს წარმოქმნილი ნალექი წარმოადგენს პასტისებრ მასას და აძნელებს გაფილტვრისა და რეცხვის პროცესებს კრისტალების გამოყოფის, რეცხვის და შრობის შედეგად სუფთა პირიდინოლის გამოსავლიანობა 53%-ს შეადგენს საწყის ნედლეულზე გადაანგარიშებით, რაც საგრძნობლად აღემატება არსებულ ტექნოლოგიებით განხორციელებულ სინთეზს (41%).

ავტ.

8.გ.13.6.12. ნიტრონაერთების ემბრიოტოქსიკური ეფექტის ექსპერიმენტული შესწავლა. /ვ. გიგინეიშვილი, ი. ღვინერია, ვ. ბერიშვილი, მ. ჭიპაშვილი, ნ. იმნაძე, ნ. ლომთათიძე, ე. აბზიანიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. – გვ. 37-39. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია სოფლის მეურნეობაში ფართოდ გამოყენებული 2,6-დინიტროანლინის ჯგუფის პერბიციდ პაარლანის $C_{15}H_{23}N_3O_4$ ემბრიოტოქსიკური თვისებები. ექსპერიმენტში 50 თეთრ ვირთაგვების ხუთ ჯგუფში (თითოეულში ათი ცხოველი). პრეპარატის 8,0 მგ/კგ დოზა პერორალურად მიეწოდებოდა ოთხ ჯგუფს მაკეობის 1-20 დღის განმავლობაში ყოველდღე, შაბათ-კვირის გარდა. მეხუთე, საკონტროლო ჯგუფი იმყოფებოდა იგივე პირობებში. გაანალიზდა 120 ნაყოფი. მაკეობის პირველი დღე განისაზღვრებოდა ვაგინალურ ნაცხში სპერმატოზოიდების აღმოჩენით. პრეპარატის ემბრიოტოქსიკური თვისებები – ვ.გოფმეკლერის მეთოდით. კვლევის შედეგად ემბრიონების სიკვდილიანობა პრეიმპლანტაციურ პერიოდში შეადგენდა 25,2%, ნაცვლად 9%-სა საკონტროლო ჯგუფში. იმპლანტაციის შემდეგ – 22,8%, ნაცვლად 3,0%-სა საკონტროლოში. ემბრიონთა საერთო სიკვდილიანობა შეადგენდა 42%-ს, ნაცვლად 13%-სა საკონტროლო ჯგუფში. პაარლანის ემბრიოტოქსიკური ეფექტი ძირითადად გამოვლინდა ემბრიონების საერთო სიკვდილიანობის მატებით; ემბრიონები პაარლანისადმი მეტ მგრძნობელობას იჩენდნენ პრეიმპლანტაციურ პერიოდში. ამრიგად, პაარლანი ხასიათდება ემბრიოტოქსიკური ეფექტით შედარებით ზემოქმედების დროს მაკეობის პერიოდში.

ავტ.

8.გ.13.6.13. აფლატოქსინები და აფლატოქსიკოზები. /გ. გოგიჩაძე, ნ. დიდბარიძე, თ. დიდბარიძე, ლ. დოლიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. – გვ. 39-43. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ავტორები განიხილავენ აფლატოქსინებს, მიკოტოქსინებს, რომლებიც პროდუცირდებიან *Aspergillus*-ის გვარის სოკოს მრავალი სახეობის მიერ. ხაზგასმითაა აღნიშნული, რომ ასპერგილოზით დაავადებულები, ეპიდემიოლოგიური თვალსაზრისით, გარშემომყოფთათვის საშიშროებას არ წარმოადგენენ. ინფიცირება თითქმის ყოველთვის ხდება ინჰალაციურად და უფრო იშვიათად – ალიმენტურად და კონტაქტურად. ბუნებაში სულ ცოტა ცამეტი სხვადასხვა აფლატოქსინი გვხვდება. მათ შორის B1 ყველაზე ტოქსიკურია და პროდუცირდება *Aspergillus flavus*-ის და *Aspergillus parasiticus*-ის მიერ. აფლატოქსინის გარკვეული დოზები იწვევს ღვიძლის სიმსივნეებს ვირთაგვებში, იხვებში, ქათმის

წიწილებში, კალმახებსა და მაიმუნებში. ცხოველთა სია, რომლებზეც აფლატოქსინის მოქმედება უკვე დადგენილია, საკმაოდ ვრცელია. ცხოველებში დაფიქსირებული შედეგები უთუოდ დამაფიქრებელია და გარკვეულ ეჭვებს ბადებს ადამიანის ორგანიზმში შესაძლო უარყოფითი შედეგების შესახებ, რადგან აფლატოქსინი ან სხვა სახის ტოქსინები უკვე გარკვეული (ხშირად სახიფათო) კონცენტრაციითაა აკუმულირებული. ქრონიკულ და სუბკლინიკურ ფორმებს არ ახლავს იმდენად დრამატული სიმპტომები, როგორც მწვავე აფლატოქსიკოზებს. აფლატოქსინები განსაკუთრებულად ხშირად აზიანებს ბავშვებს ზრდა-განვითარების შეფერხების სახით. წარმოდგენილია აფლატოქსინის მიერ განვითარებული კლინიკური ეფექტების სავარაუდო უჯრედული მექანიზმები.

ავტ.

8.გ.13.6.14. აფთიაქიდან სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევაზე მოქმედი ფაქტორები. /ნ. გორგასლიძე, ნ. გონგაძე, ნ. ნიჟარაძე, გ. გორგასლიძე დ. ტაბატაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 43-46. – ქართ.; რუხ.: ინგლ.

სპეციალური კითხვარის მიხედვით საქართველოს სხვადასხვა ჯგუფის აფთიაქებში შესწავლილია სამკურნალო საშუალებების განთავსება, განაწილება და გაცემა; აგრეთვე საკუთრების ფორმა, მომხმარებელი პაციენტის ასაკის, სოციალური მდგომარეობა, სამკურნალო საშუალებების წარმომავლობა, საშუალოდ დღის განმავლობაში აფთიაქში მომხმარებელი/პაციენტის ვიზიტის რაოდენობა, აფთიაქის თანამშრომლების კვალიფიკაცია. დადგინდა, რომ საკვლევ აფთიაქებში სამკურნალო საშუალებების რაოდენობა, ასორტიმენტი და გაცემა პირდაპირ პროპორციულ დამოკიდებულებასაა მიკროგარემოს ტერიტორიულ არეალში მცხოვრებთა სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობაზე (ასაკი, სქესი, უახლოსესი სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მდებარეობა და ა.შ.). ყოველივე ეს ფაქტორი აფთიაქის მესვეურებმა ზედმიწევნით კარგად უნდა შეისწავლონ აფთიაქის ფუნქციონირების დაწყებამდე. ამ მხრივ სავალალო მდგომარეობაა: აფთიაქი ფუნქციონირებას იწყებს ისე, რომ ცნობილი არ არის მის სამოქმედო ტერიტორიაზე მოსახლეთა რაოდენობა, დაავადების დონე/ფორმები, ასაკობრივი ჯგუფი, მყიდველობითი უნარი და სხვა. ჩატარებული მონიტორინგით გამოვლინდა: სოციალური, ინფორმაციული, სამკურნალო საშუალებების ვიზუალური ეფექტების გათვალისწინებით, მათი განთავსება, ეკონომიკურად ხელშემწყობი ფაქტორების დამკვიდრება, აქტიური ურთიერთობა საკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებთან, პროფესიული დონის ამაღლების აუცილებლობა და პაციენტთან ქცევის კულტურის გამომუშავება.

ავტ.

8.გ.13.6.15. აბრეშუმის ძაფსაღები წარმოება - ჰიგიენურ-კლინიკური პარალელები. /რ. კვერენჩილაძე, ლ. ბაქრაძე, მ. ციმაკურიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 67-69. – ქართ.; რუხ.: ინგლ.

ჰიგიენურ-კლინიკური შეპირისპირებით შესწავლილ იქნა აბრეშუმის ძაფსაღები წარმოების შრომის პირობები და აქ დასაქმებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა საქართველოს სუბტროპიკული კლიმატის გათვალისწინებით. გამოვლინდა, რომ აბრეშუმის ძაფსაღები წარმოების მუშათა შრომის პირობები ხასიათდება საწარმოო გარემოს არახელსაყრელი მდგომარეობით, რომლის კონკრეტული ხასიათი და გამოვლენის ხარისხი განპირობებულია როგორც საწარმოო, ისე არასაწარმოო

ფაქტორებით. შრომის პირობების არახელსაყრელი კომპლექსი გარკვეულწილად გავლენას ახდენს მომუშავეთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე. გამოვლენილ დაავადებათა შორის ჭარბობს გულ-სისხლძარღვთა და ალერგიული დაავადებები. შრომის მედიცინის თვალსაზრისით განსაკუთრებით საყურადღებოა სუნთქვის ორგანოებისა და კანის ალერგიული დაავადებების გამოვლენის მაღალი დონე იმ პროფესიების მუშათა შორის, რომელთაც პროფესიული კონტაქტი აქვთ ნატურალური აბრეშუმის მტვერთან და მაღალი ტემპერატურის მქონე წყლის ორთქლთან. შემუშავდა ადეკვატური გამაჯანსაღებელი ღონისძიებების კომპლექსი.

ავტ.

8.გ.13.6.16. თეთრყვავილა ხახვის (*Allium leucanthum* C. Koch) მორფოლოგიური და ანატომიური დახასიათება. /ლ. მსხილაძე, დ. ჭინჭარაძე, ქ. მჭედლიძე, ჯ. კუჭუხიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 107-109. – ქართ.; რუბ.: ინგლ.

(*Allium leucanthum* C. Koch, კავკასიის ენდემური სახეობა – სტეროიდული საპონინებით მდიდარ ნედლეულს წარმოადგენს. მცენარის ყვავილებიდან პირველადაა გამოყოფილი და იდენტიფიცირებული სპიროსტანის რიგის 8 სტეროიდული გლიკოზიდი: ლეუკოსპიროზიდი, აგიგენინის ტრიოზიდი, ქლოროგენინის ტრიოზიდი და პენტაოზიდი, აგინოზიდი, erubozidi B, iaiosaponini C და ლეუკოსპიროზიდი. დადგენილია აღნიშნული ნაერთების ინ ვიტრო ფუნგციდური, ანტილეიშმანიოზური და ციტოტოქსიკური აქტივობა. მცენარის ნედლეულის ნამდვილობისა და კეთილხარისხოვნობის დადგენისას და ნორმატიულ-ტექნიკურ დოკუმენტაციის შედგენის მიზნით ჩატარდა მისი მორფოლოგიურ-ანატომიური შესწავლა. აღწერილია მცენარის ორგანოების ანატომიური თავისებურებები: თეთრყვავილა ხახვი, მისი ყვავილი, ყვავილსაფარის ანატომიური ნიშნები, საყვავილე ღეროს ანატომიური ნიშნები, ქერქის პარენქიმა, ფოთლის ანატომიური ნიშნები.

ავტ.

8.გ.13.6.17. ჭიათურის მაღაროს მუშათა შორის ზოგიერთი დაავადებების რისკ-ფაქტორის შეფასება. /მ. მირცხულავა, რ. ჯავახაძე, ნ. მეზონია, ნ. ჩაკვეტაძე, მ. ჟურული, ი. ღვინერია, მ. წერეთელი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 110-111. – ქართ.; რუბ.: ინგლ.

მანგანუმის 165 მაღაროელის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესწავლით გამოვლინდა დადებითი კორელაცია მაღაროში მუშაობასა და გასტრიტის, რადიკულიტის, ღვიძლის დაავადებების, ქვედა კიდურების ვენების ვარიკოზული გაგანიერების განვითარებას შორის. ასევე ცენტრალური ნერვული სისტემის ფუნქციურ ცვლილებებსა და პროფესიულ ფაქტორებს შორის, განსაკუთრებით ისეთი სუბიექტური სიმპტომისა, როგორიცაა სიარულის გაძნელება. მაღაროში ხმაურთან დაკავშირებულ შრომით პროცესებს თან ერთვის სხეულის იძულებითი მდგომარეობა, კუნთთა გარკვეული ჯგუფების დამაბზა, გამღიერებული ყურადღება, ნერვულ-ემოციური დამაბულობა, რაც არსებით გავლენას ახდენენ ხმაურით გამოწვეული ცვლილებების განვითარებაზე. ასევე გამოვლინდა დადებითი კავშირი პროფესიულ ფაქტორებსა და სმენის ანალიზატორის პათოლოგიას შორის. ავტორები გეგმავენ პროსპექტულ – ანალიზურ კვლევას გამოვლენილი ჩივილების და დაავადებების დაზუსტების მიზნით.

8.გ.13.6.18. სოკო Candida-ს როლი ღორ-ორგანოების პათოლოგიაში. /ნ. შარაშენიძე, ი. ხუნდაძე, შ. ხეცურიანი, მ. ჩიტალაძე, კ. ხეცურიანი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. – გვ. 153-154. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

სოკოებით გამოწვეული დაავადებები თანამედროვე მედიცინის ერთ-ერთ სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს. გასული საუკუნის 50-60-იანი წლებიდან სოკოვანი ინფექციის ზრდა შეიმჩნევა. აშშ-ს ნოზოკომიალურ ინფექციებზე ზედამხედველობის სისტემის მონაცემებით 1980-დან 1990 წლამდე 10 წლიანი პერიოდის განმავლობაში სოკოვანი ინფექციის რაოდენობა 2.5-დან 3.8-მდე გაიზარდა ყოველ 1000 მიმართვაზე. სტატიის ავტორებმა შეისწავლეს საქართველოში გარეთა სასმენი მილიდან, ცხვირის ღრუდან და ხახიდან აღებული მასალის მიკრობიოლოგიური მასალა. 5-იდან 74 წლამდე ასაკის 65 პაციენტი დაიყო სამ ჯგუფად. I ჯგუფში გაერთიანდა 22 პაციენტი გარეთა სასმენი მილის პათოლოგიით, II-ში – 22 პაციენტი ქრონიკული რინორეით, III-ში - 21 პაციენტი ხახის ანთებითი დაავადებით. განსხვავებული ლოკალიზაციის მასალის მიკრობიოლოგიური გამოკვლევით გამოვლინდა კანდიდოზური ინფექციის მაღალი პროცენტი პაციენტთა იმ კატეგორიაში, სადაც ანთებითი პროცესი ხანგრძლივად მიმდინარეობდა და არ დაემორჩილა ანტიბიოტიკებით და ანთების საწინააღმდეგო პრეპარატებით მკურნალობას. განისაზღვრა, რომ ყურის და ზედა სასუნთქი გზების გახანგრძლივებული ანთებითი პროცესების დროს Candida-ს გვარის სოკო მაღალი სიხშირით გვხვდება, როგორც მონოკულტურის, სახით, ისე სხვა მიკრობებთან ასოციაციაში; Candida-ს გვარის სოკოს გარდა, გამოიყო როგორც პათოგენური, ასევე პირობითი პათოგენური მიკროორგანიზმების 9 გვარი და სახეობა; ყურის და ზემო სასუნთქი გზების გახანგრძლივებული ანთებითი პროცესების დროს მიზანშეწონილია მასალის მიკოლოგიური გამოკვლევა. მკურნალობა უნდა წარიმართოს სოკოს რეზისტენტობის გათვალისწინებით, რადგან ბოლო წლებში გაიზარდა Candida-ს გვარის სოკოს მდგრადობა თანამედროვე ანტიფუნგალური პრეპარატების მიმართ.

8.გ.13.6.19. ქ. თბილისის 5-6 წლის ასაკის ბავშვთა ფიზიკური განვითარება. /მ. ხერხეულიძე, ნ. ყავლაშვილი, ნ. ადამია, ე. კანდელაკი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. - #43. – გვ. 170-173. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ბავშვის ფიზიკური განვითარების შეფასება პედიატრიული მეთვალყურეობის ერთ-ერთი ძირითადი კომპონენტია. ბავშვის ზრდის პროცესზე, განსაკუთრებით სიცოცხლის პირველი წლების განმავლობაში მრავალი ფაქტორი ახდენს გავლენას – გენეტიკა, პრენატალური პერიოდის მიმდინარეობა, კვება, ფიზიკური აქტივობის დონე, გარემო ფაქტორები და სხვ. თბილისში (საქართველო) 5-6 წლის ასაკის 754 ბავშვთა ფიზიკური განვითარების პარამეტრების და კვებითი სტატუსის მონაცემების საფუძველზე გამოვლინდა, რომ თბილისის 5-6 წლის ბავშვთა პოპულაციაში უფრო ხშირად გვხვდება ჭარბი წონის რისკი და სიმსუქნე, ვიდრე წონის დეფიციტი. ისევე, როგორც მთელ მსოფლიოში, აღინიშნება სიმსუქნის შემთხვევათა ზრდა, რაც განსაკუთრებით ყურადღებას იპყრობს გოგონებში. ჭარბი წონის მატების ტენდენცია, სავარაუდოდ, განპირობებულია როგორც გენეტიკური განწყობით, ასევე გარემო

ფაქტორებით, უპირატესად კი – არასწორი კვებითი პრაქტიკის დამკვიდრებითა და ჰიპოდინამიით. ვინაიდან სიმსუქნე, თავის მხრივ, ზრდის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების, ჰიპერტონიის, II ტიპის შაქრიანი დიაბეტის განვითარების რისკს მიზანშეწონილია ფიზიკური განვითარების მაჩვენებლებთან ერთად შესწავლილი იქნას ამ პათოლოგიის რისკ-ფაქტორებიც, რათა დროულად მოხდეს ჭარბი წონისა და მასთან დაკავშირებული პრობლემების პრევენცია.

ავტ.

8.გ.13.6.20. კრასნოვის თეთრყვავილას (*Galanthus krasnovii*) ციტოტოქსიკური აქტივობის ალკალოიდები. /მ. ჯოხაძე, ჯ. კუჭუხიძე, დ. ბერაშვილი, დ. ჭინჭარაძე, თ. მურთაზაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული. – 2009. – #43. – გვ. 176-177. – ინგლ.

შემუშავებულია ალკალოიდების ექსტრაქციული ფრაქციონირების მეთოდი საქართველოში გავრცელებული მცენარე კრასნოვის თეთრყვავილადან (*Galanthus krasnovii* ოჯ. Amaryllidaceae). ექსტრაქცია წარმოებდა ეთანოლით. ალკალოიდების ფრაქციებიდან სვეტზე (RP-8) და თხელფენოვანი ქრომატოგრაფირების მეთოდით გამოყოფილია ინდივიდუალური ალკალოიდები. შესწავლილია ცალკეული ფრაქციების და ალკალოიდების ინ-ვიტრო ციტოტოქსიკური აქტივობა Hela (სწორი ნაწლავის კარცინომა) შტამზე. მაღალი ციტოტოქსიკური აქტივობით ხასიათდება ალკალოიდები ლიქორინი (IC_{50} 4.5 ± 0.05 მგ/მლ), ჰემანტამინი (IC_{50} 9.5 ± 0.08 მგ/მლ), ნარვედინი (IC_{50} 15.7 ± 0.12 მგ/მლ), კრინინი (IC_{50} 11.3 ± 0.1 მგ/მლ) და ჰამაინი (IC_{50} 9.7 ± 0.15 მგ/მლ).

ავტ.

8.გ.13.6.21. ბიოლოგიურ ქსოვილებში თამბაქოს კვამლის კონდენსატის ტოქსიური კომპონენტების ქრომატოგრაფიული ანალიზი. /დ. ზურაბაშვილი, ი. ჭანტურია, ლ. კაპანაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. – #1(178). – გვ. 31- 34. – რუს.; რუმ.; ინგლ., ქართ.

თანამედროვე ქრომატოგრაფიული მეთოდების გამოყენებით შესწავლილია ქრონიკული პულპიტის პროლიფერატულ სტადიაში ნიკოტინის, ბენზ(α)-პირენის, პირიდინისა და ბენზოლის შემცველობა აქტიურ მწეველთა პულპაში (ღრმა კარიესი). ჩატარებულია ქსოვილის ნაწილობრივი ამპუტაცია. გამოყენებულია თხევადი ქრომატოგრაფიის უახლესი მეთოდები. მონაცემები დამუშავებულია კომპიუტერული პროგრამა SPSS-ის საშუალებით. გამოკვლეულია 120 აქტიური მწეველის მოლარი, პრემოლარი და საჭრელი კბილის პულპა. ნაჩვენებია, რომ სიგარეტის კვამლის ინდივიდუალური კომპონენტების ხარისხობრივი და რაოდენობრივი შემადგენლობა არაერთგვაროვანია. საჭრელი კბილის პულპაში ნიკოტინის კონცენტრაცია მოლარებთან შედარებით ბევრად მაღალია. ბენზ(α)-პირენის შემცველობა შესწავლილ ბიოლოგიურ ქსოვილებში მეტია აქტიურ მწეველთა კბილებში. გამოკვლეულია თამბაქოს კვამლის თითოეული კომპონენტის პირის ღრუში მიგრაციისა და ბიოლოგიურ ქსოვილებში კონცენტრაციის უნარის ინდივიდუალური ხასიათი, რომელიც მათ ფიზიკურ-ქიმიურ პარამეტრებზეა დამოკიდებული.

ავტ.

8.გ.13.6.22. ადამიანის უფლებები სიცოცხლის უკეთეს ხარისხზე. /გ. მოწენიძე, ნ. ჩიხლაძე, მ. ჯორბენაძე, ნ. ფიცხელაური/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #1(178). - გვ. 68-72. - რუს.; რეზ.: რუს., ინგლ., ქართ.

სტატიაში განხილულია ონკოინკურაბელურ ავადმყოფთა გაუტკივარების პრობლემები ადამიანის უფლებათა და ამ სფეროში არსებული საერთაშორისო სტანდარტების კონტექსტში. ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო და ეროვნული დოკუმენტების მოთხოვნათა შესასრულებლად და სიცოცხლის უკეთესი ხარისხის უზრუნველყოფისათვის სახელმწიფოებმა უნდა მოახდინონ იმ პრობლემებისა და ბარიერების იდენტიფიცირება, რომლებიც ხელს უშლიან ონკოინკურაბელური ავადმყოფებისათვის გაუტკივარების მიზნით ოპიოიდების გამოყენებას. ადეკვატური ახალი საკანონმდებლო დოკუმენტებისა და ნორმატიული აქტების დანერგვა საქართველოში ხელს შეუწყობს პრაქტიკაში სადღეისოდ არსებული პრობლემების გადაჭრას და ამ პირობებში ონკოინკურაბელური ავადმყოფები თავიანთი უკანასკნელი გზის გავლას შეძლებენ სამედიცინო მზრუნველობის ქვეშ მაქსიმალურად ტკივილის გარეშე და ღირსებით.

ავტ.

8.გ.13.6.23. სპორტსმენის ორგანიზმის იმუნური რეაქტიულობის ზოგიერთი მაჩვენებელი სხვადასხვა ინტენსივობის ერთჯერადი ფიზიკური დატვირთვის დროს. /გ. იაშვილი, მ. ჩხიკვიშვილი, დ. ქობელაშვილი, ლ. კაკიაშვილი, მ. ჩხარტიშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #2(179). - გვ. 30-33. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა სპორტსმენის ორგანიზმში იმუნური რეაქტიულობის მაჩვენებლების განსაზღვრა და შედარება სხვადასხვა ინტენსივობისა და ხანგრძლივობის ერთჯერადი ფიზიკური დატვირთვისას. დაკვირვება მიმდინარეობდა საშუალო კვალიფიკაციის 15 მოჭიდავეზე, წლიური ციკლის მოსამზადებელ პერიოდში. სხვადასხვა ინტენსივობისა და ხანგრძლივობის სამი სახის დატვირთვის პირობებში ველოერგომეტრზე (15-წამიანი დატვირთვა მაქსიმალური ინტენსივობით; 60-წამიანი მაქსიმალური ინტენსივობით და მზარდი საფეხუროვანი დატვირთვა) განისაზღვრებოდა შემდეგი იმუნოლოგიური მაჩვენებლები: სპონტანური როზეტწარმოქმნა; G, A, M-იმუნოგლობულინების კონცენტრაცია; ლიმფოციტების სეგმენტბირთვიან ნეიტროფილებთან თანაფარდობის კოეფიციენტი. მიღებული მონაცემები უფლებას გვაძლევს დავასკვნათ, რომ ერთჯერადი ფიზიკური დატვირთვა, ინტენსივობისა და ხანგრძლივობისაგან დამოუკიდებლად, იწვევს სპორტსმენის ორგანიზმის იმუნორეაქტიულობის დაქვეითებას.

ავტ.

8.გ.13.6.24. ალკოჰოლის მოხმარება ქართველ მოსწავლეებში; ევროპის ალკოჰოლისა და სხვა ნარკოტიკების სასკოლო პროექტის (European School Project on Alcohol and Other Drug) პილოტური კვლევა. /ლ. სტურუა, ლ. ბარამიძე, ა. გამყრელიძე, გ. გალდავა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #2(179). - გვ. 52-61. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი კვლევის (European School Project on Alcohol and Other Drug – ESPAD) მიზანია 15-16 წლის ევროპელ მოსწავლეთა შორის ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის

მოხმარების გავრცელების დადგენა, მოსწავლეთა მიერ ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული განწყობის/დამოკიდებულების განსაზღვრა, რათა მოხდეს ქვეყნებში და ქვეყანათა შორის ტენდენციების მონიტორინგი. საქართველოში პირველად 2009 წელს პილოტურად ჩატარდა ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი კვლევა. სტატია ეხება კვლევის შედეგებს თბილისში 16 წლის მოსწავლეთა შორის ალკოჰოლის მოხმარების გავრცელების შესახებ. კვლევა ჩატარდა ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი კვლევის ESPAD-ის სტანდარტული მეთოდოლოგიითა და სტანდარტული კითხვარით. სავსე სამუშაოები ჩატარდა 2009 წლის თებერვალში. კვლევა ჩატარდა ქ. თბილისის შემთხვევით შერჩეულ 20 სკოლის ასევე შემთხვევით შერჩეულ მე-10 კლასში. გამოკვლეულთა საშუალო ასაკი შეადგენს 16.1 წელს. კვლევა ჩატარდა საკლასო ოთახებში მკვლევართა თანდასწრებით. კვლევის მონაცემთა ანონიმურობა და კონფიდენციალობა დაცული იყო. ალკოჰოლი, განსაკუთრებით ლუდი (73%) და ღვინო (70%), ადვილად ხელმისაწვდომია გამოკვლეული კონტინგენტისათვის. გამოკვლეულთა 90%-ს ერთხელ მაინც დაუღვინია ალკოჰოლური სასმელი, 80% - ბოლო 1 წლის განმავლობაში და 40% - სვამდა ბოლო 30 დღის განმავლობაში. ბიჭები უფრო ხშირად მოიხმარენ ალკოჰოლს გოგონებთან შედარებით. გამოკითხულთა 7.5%-მა აღნიშნა, რომ არასოდეს დაუღვინია ალკოჰოლური სასმელი. ყველაზე ხშირად მოიხმარენ ღვინოსა და ლუდს. ალკოჰოლის მოხმარების ბოლო ეპიზოდისას 40% სვამდა ღვინოს, 38% - ლუდს, 29% - შამპანურს და 22% - მაგარ ალკოჰოლურ სასმელს. საშუალოდ გამოკითხულთა ნახევარმა აღნიშნა, რომ ცხოვრებაში ერთხელ მაინც ქონია ალკოჰოლთან დაკავშირებული ინტოქსიკაცია. 40% მსგავსი მოვლენები ჰქონდა ბოლო 1 წლის, ხოლო 12% ბოლო 30 დღის განმავლობაში. ალკოჰოლის მოხმარების დადგენის სხვა მეთოდით განისაზღვრა ერთ დაღვინაზე მოხმარებული პორციების რაოდენობა. 40% მიუთითა, რომ ალკოჰოლის მოხმარების ერთი ეპიზოდისას მიიღო 5 და/ან მეტი პორცია ალკოჰოლი. ასეთი პასუხი ბიჭებში უფრო ხშირი (45%) იყო, ვიდრე გოგონებში (33%). გამოკვლეულთა ნახევარზე მეტი ალკოჰოლს მოიხმარდა 13 წლის და უფრო უმცროსი ასაკიდან, აქედან 25% - დამთვრალა ამ ასაკში. ალკოჰოლი კვლავ რჩება უმნიშვნელოვანეს პრობლემად. ის ფაქტი, რომ რესპოდენტთა 90% ერთხელ მაინც მიუღია ალკოჰოლი, 43% ბოლოს დალია საკუთარ სახლში და 27% მეგობრის სახლში, მიუთითებს ქართული კულტურის, ქართული საზოგადოებისა და ქართული ოჯახების მიერ ალკოჰოლის მიმართ დადებითი დამოკიდებულების სერიოზულ გავლენაზე. მოზრდილთა მიერ ალკოჰოლის მოხმარების დონე და მათი განწყობა ამ პრობლემის მიმართ ერთ-ერთი ფაქტორია, რაც მოზარდთა მიერ მოხმარებას განაპირობებს. იგივე შეიძლება ითქვას ინფორმაციის მიწოდებისა და პრევენციული ღონისძიებების მცირე მოცულობის შესახებ. ალკოჰოლის ხელმისაწვდომობა, არა მხოლოდ ფიზიკურ, არამედ ფინანსურ მიმართებაშიც, კიდევ ერთი ხელშემწყობი ფაქტორია. სხვა, ალკოჰოლთან კავშირში არმყოფი ფაქტორებიდან უნდა აღინიშნოს პოპულაციის დაბალი სამედიცინო გათვითცნობიერება და მოსახლეობის სოციალურ-ეკონომიური მდგომარეობა. კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ აუცილებელია ამ პრობლემის შესახებ ინფორმირებულობის გაზრდა და სკოლის სასწავლო განრიგში ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ საგნის არსებობა.

8.გ.13.6.25. ხორცის ქართული სანელებლების ჰიდროფილური და ლიპოფილური ანტიოქსიდანტური აქტივობა და მათი შესაძლო მნიშვნელობა ჯანმრთელობისთვის. /ვ. როდოვი, ი. ვინოკური, ნ. გოგია, ი. ჩხიკვიშვილი. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #2(179). - გვ. 61-66. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ქართული სამზარეულო ცნობილია სანელებლების მრავალფეროვნებით, რომლებიც ძირითადად იხმარება ხორციანი კერძებისათვის. ბევრი სანელებელი მდიდარია პოლიფენოლური ბუნების ნაერთებით და სხვა ანტიოქსიდანტებით, რომლებიც ამცირებენ ხორცის შეწვის დროს კანცეროგენების წარმოქმნასა და მათ მავნე გავლენას ადამიანის ორგანიზმზე. მიუხედავად შემწვარი ხორცისა და ხორცის პროდუქტების ჭარბი მოხმარებისა, საქართველოში ნაწლავების კიბოს სიხშირე რამდენჯერმე დაბალია, ვიდრე ევროპულ ქვეყნებში. შესაძლებელია ეს ფენომენი დაკავშირებული იყოს ქართული სამზარეულოს თავისებურებებთან, როდესაც ხორცის მომზადებისა და მიღების დროს გამოიყენება ანტიოქსიდანტებით მდიდარი სანელებლები და საკმახები. წარმოდგენილ ნაშრომში შესწავლილია პოლიფენოლების შედგენილობა და ანტიოქსიდანტური აქტივობა ქართული მცენარეული სანელებლების ჰიდროფილურ და ლიპოფილურ ფრაქციებში. გამოვლინდა, რომ ჰიდროფილური აქტივობა კორელაციაშია ფენოლური ნაერთების რაოდენობასთან. მაღალი მაჩვენებლები აღნიშნული პარამეტრების მიხედვით მიღებულ იქნა ყვითელი ყვავილის (бархатцы, *Tagetes patula* L.), ქონდარის (чабер, *Satureja hortensis* L.) და კოწახურის (барбарис, *Berberis vulgaris* L.), ასევე კვლიავის (тмин, *Carum carvi* L.) და წითელი წიწაკის (*Capsicum annuum* L.) ნიმუშებში. ლიპოფილური ანტიოქსიდანტების მაღალი აქტივობა აღინიშნებოდა წითელ წიწაკაში და განსაკუთრებით ყვითელ ყვავილში. ხორცის სანელებლებისა და საკმახების შესწავლა მათი ანტიოქსიდანტური აქტივობის მიხედვით გრძელდება.

ავტ.

8.გ.13.6.26. ბიოლოგიურ ქსოვილებში თამბაქოს კვამლის ტოქსიკური კომპონენტების გავლენა უჯერი ცხიმოვანი მჟავების დონეზე. /დ. ზურაბაშვილი, ი. ჭანტურია, ბ. კიკალიშვილი, გ. დანელია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). - გვ. 25-29. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

თამბაქოს კვამლის ტოქსიკური კომპონენტების გავლენის შესწავლა კვლავ რჩება სერიოზულ პრობლემად ბიოლოგიასა და მედიცინაში. რისკ-ფაქტორის განსაზღვრის მიზნით მწვავე პულპიტის დროს შესწავლილია უჯერი ცხიმოვანი მჟავების დონე აქტიურ მწეველთა (30-45 წლის 80 მამაკაცი) და არამწეველთა (იმავე ასაკის 60 მამაკაცი) წინა და უკანა კბილებიდან ექსტირპირებულ პულპაში. ქრომატოგრაფიული მეთოდების გამოყენებით საკვლევ ბიოლოგიურ მასალაში იდენტიფიცირებულია ლინოლის, ლინოლენისა და არაქიდონის მჟავები. ნაჩვენებია, რომ საჭრელი კბილის პულპაში (არამწეველთა ჯგუფი) ცხიმოვანი მჟავების დონე უკანა კბილებთან შედარებით ბევრად დაბალია. აქტიურ მწეველთა ჯგუფში შესწავლილი ცხიმოვანი მჟავებიდან აღინიშნება მხოლოდ ლინოლის მჟავა. მონაცემები დამუშავებულია კომპიუტერული პროგრამა SPSS-ის საშუალებით.

ავტ.

8.გ.13.6.27. სპორტსმენტა ნერვ-კუნთოვანი აპარატის მოტორული თავისებურებანი და მაქსიმალური შრომისუნარიანობა. /გ. სულაბერიძე, ე. ფეროიანი, ლ. კოკაია/.

საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). – გვ. 33-38.გ.13. – რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

გამოკვლევის მიზანს წარმოადგენდა სპორტსმენთა წვრთნის პროცესში მოტონირონული კომპლექსის სამოდრაო ერთეულების ფუნქციური გარდაქმნების შესწავლა. გამოკვლევებში მონაწილეობდა: ჩქაროსნული, ჩქაროსნულ-ძალისმიერი, ძალისმიერი სპორტის სახეობების 164 სპორტსმენი და, აგრეთვე, სპორტსმენები, რომლებიც ვარჯიშობენ გამძლეობაზე. მასტიმულირებელი ელექტრომიოგრაფიის საშუალებით ფიქსირდებოდა ბიოელექტრული M-პასუხი, რომელიც წარმოიქმნებოდა ნერვის მამოძრავებელი ღეროების მკაცრად დოზირებულ, სიხშირის მიხედვით გრადუირებულ ელექტრულ გაღიზიანებაზე. გამოვლინდა, რომ მიმართული საწვრთნო პროცესის გავლენით ხდება ნერვ-კუნთოვანი აპარატის სამოდრაო ერთეულების დიფერენცირებული კომბინაციური გადაჯგუფება, რაც მნიშვნელოვანწილად უზრუნველყოფს ამა თუ იმ მამოძრავებელი თვისების მაქსიმალურ განვითარებას.

ავტ.

8.გ.13.6.28.აკრძალული ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება ქართველ მოსწავლეებში; ევროპის ალკოჰოლისა და სხვა ნარკოტიკების სასკოლო პროექტის პილოტური კვლევა. /ა. გამყრელიძე, ლ. ბარამიძე, ლ. სტურუა, გ. გალდავა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). – გვ. 39-46. – ინგლ.; რეზ.: ქართ., რუს., ინგლ.

ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკების მოხმარების შემსწავლელი კვლევის (European School Project on Alcohol and Other Drug – ESPAD) მიზანია 15-16 წლის ევროპელ მოსწავლეთა შორის ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელების დადგენა, მოსწავლეთა მიერ ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული განწყობა-დამოკიდებულების განსაზღვრა, რათა მოხდეს ქვეყნებში და ქვეყანათა შორის ტენდენციების მონიტორინგი. საქართველოში პირველად 2009 წელს პილოტურად ჩატარდა ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკების მოხმარების შემსწავლელი კვლევა. წინამდებარე კვლევის მიზანია 16 წლის ქართველ მოსწავლეთა შორის აკრძალულ ნარკოტიკულ საშუალებათა გავრცელების შესწავლა; ამ საკითხთან დაკავშირებით მოსწავლეთა განწყობა-დამოკიდებულების განსაზღვრა 2009 წელს საქართველოში ჩატარებული პილოტური კვლევის შედეგების საფუძველზე. კვლევა ჩატარდა 2009 წლის თებერვალში ევროპის ალკოჰოლისა და სხვა ნარკოტიკების სასკოლო პროექტის (European School Project on Alcohol and Other Drug – ESPAD) სტანდარტული მეთოდოლოგიითა და სტანდარტული კითხვარით. კვლევა ჩატარდა ქ. თბილისის შემთხვევით შერჩეული 20 სკოლის ასევე შემთხვევით შერჩეულ მე-10 კლასში. გამოკვლეულთა საშუალო ასაკი 16.1 წელია. კვლევა მიმდინარეობდა საკლასო ოთახებში მკვლე-ვართა თანდასწრებით. კვლევის მონაცემთა ანონიმურობა და კონფიდენციალობა დაცული იყო. გამოვლინდა, რომ კანაფი (“ჰლანი”) ადვილად ხელმისაწვდომია გამოკვლეული კონტინგენტის 22%-სათვის; გენდერული განსხვავება საკმაოდ თვალნათელია (31% ბიჭებისა და 13% გოგონების). ამფეტამინი და ექსტაზი ნაკლებად ხელმისაწვდომია. საშუალოდ, ბიჭების 33% და გოგონების 8%-ს ცხოვრებაში ერთხელ მაინც გაუსინჯავს აკრძალული ნარკოტიკი (გამოკითხულ მოსწავლეთა 20%). უკანასკნელი 1 წლის განმავლობაში კანაფს მოიხმარდა ბიჭების 17% და გოგონების 3% (გამოკითხულთა 10%); უკანასკნელი თვის განმავლობაში – ბიჭების 6.5% და გოგონების 0.8%

(გამოკითხულთა 3%). ექსტაზი გაუსინჯავს გამოკითხულთა 7.5%, ხოლო ამფეტამინები – 2%-ს. კრეკის მოხმარება ცხოვრების მანძილზე აღნიშნა რესპოდენტთა 1.1%-მა, ხოლო ჰეროინის – 1%-მა. მხოლოდ ერთეულ შემთხვევაში დაფიქსირდა GHB-ისა (გამაჰიდროქსიბუტირატი) და ანაბოლური სტეროიდების ხმარება, აგრეთვე ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება. აკრძალული ნარკოტიკების მოხმარება თბილისელ მოსწავლეებში ნაკლებად პრობლემური საკითხია, თუმცა საჭიროებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გადაუდებელ ინტერვენციებს. მოზრდილთა მიერ აკრძალული ნარკოტიკების მოხმარების დონე და ამ პრობლემის მიმართ მათი განწყობა ერთ-ერთი ფაქტორია, რომელიც მოზარდთა მიერ მოხმარებას განაპირობებს. იგივე შეიძლება ითქვას ინფორმაციის მიწოდებისა და პრევენციული ღონისძიებების დაბალი მოცულობის შესახებ. სიგარეტის ხელმისაწვდომობა, არა მხოლოდ ფიზიკურ, არამედ ფინანსურ მიმართებაშიც, კიდევ ერთი ხელშემწყობი ფაქტორია. ნარკოტიკებთან კავშირში არმყოფი სხვა ფაქტორებიდან უნდა აღინიშნოს პოპულაციის დაბალი სამედიცინო გათვითცნობიერება და მოსახლეობის სოციალურ-ეკონომიური მდგომარეობა. კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ აუცილებელია ამ პრობლემის შესახებ ინფორმირებულობის გაზრდა და სკოლის სასწავლო პროგრამებში ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ საგნის არსებობის უზრუნველყოფა.

ავტ.

8.გ.13.6.29. პოსტტრავმული სტრესული დარღვევისა და ინსომნიის განვითარება შიდა ქართლიდან ადგილგადანაცვლებულ პირებში. /ლ. მაისურაძე, ნ. ლორთქიფანიძე, მ. ელიოზიშვილი, ი. გვილია, ნ. დარჩია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #3(180). – გვ. 64-69. – ინგლ.; რუბ.: ინგლ., რუს., ქართ.

უახლესი მონაცემების თანახმად, ტრავმების შედეგად განვითარებულ პოსტტრავმულ სტრესულ დარღვევას (პტსდ) თან ახლავს ძილის დარღვევების განვითარებაც. ამასთან, ძილისა და პტსდ-ის ურთიერთკავშირის ზუსტი ბუნება ბუნდოვანია. კვლევა მიზნად ისახავდა პტსდ-ისა და ინსომნიის განვითარების შესწავლას შიდა ქართლიდან იძულებით გადაადგილებულ პოპულაციაში. დეტალური სუბიექტური ინფორმაცია ძილ-ღვიძილის ჩვევებისა და დემოგრაფიული პარამეტრების შესახებ მივიღეთ ქვეყნის შიგნით გადაადგილებული 45 ინდივიდისგან; მათ ასევე შეავსეს პოსტტრავმული სტრესის სადიაგნოსტიკო სკალა. სრული ინფორმაცია მოპოვებულ იქნა მხოლოდ 27 სუბიექტისგან, რომლებმაც შეადგინეს პტსდ-ის მქონე (19 სუბიექტი) და პტსდ-ის არ მქონე (8 სუბიექტი) ჯგუფები. ძილის ჩივილები აღენიშნებოდა პტსდ ჯგუფის ყველა ინდივიდს; მეორე ჯგუფის 50%-ს, აგრეთვე, აწუხებდა ინსომნია. ძირითადი ჩივილები ეხებოდა განუწყვეტელი ძილის სურვილს და ღამის კოშმარებს, როგორც ძილის დამრღვევ ფაქტორებს. განსხვავება ღამის კოშმარების სიხშირის მიხედვით ჯგუფებს შორის სარწმუნო არ იყო. კვლევის შედეგები შესაბამისობაშია იმ მოსაზრებასთან, რომლის თანახმად ძილის მექანიზმები შესაძლოა ჩართული იყოს პტსდ-ის პათოფიზიოლოგიაში; თუმცა, ტრავმის შედეგად ინსომნიის განვითარება პტსდ-ს სრულფასოვანი გამოვლინების გარეშეცაა მოსალოდნელი.

ავტ.

8.გ.13.6.30. თამბაქოს კვამლის ტოქსიკური კომპონენტების გავლენა გლუკოზამინოგლიკანების დონეზე ბიოლოგიურ ქსოვილებში. /დ. ზურაბაშვილი, ი. ჭანტურია, ლ. კაპანაძე, ბ. კიკალიშვილი, გ. დანელია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 24-27. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ქრომატოგრაფიული მეთოდების გამოყენებით შესწავლილია თამბაქოს ბოლის ტოქსიკური კომპონენტების, პირველ რიგში ნიკოტინის, ბენზოლის, ბენზპირენისა და პირიდინის გავლენა მწველთა წინა და უკანა კბილების პულპის გლუკოზამინოგლიკანების დონეზე მწვავე სეროზული პულპიტის შემთხვევებში. მონაცემები შედარებულია არამწველთა ჯგუფის იმავე ბიოლოგიურ მასალასთან. ნაჩვენებია, რომ მწველთა ექსტირპირებულ პულპაში გლუკოზამინოგლიკანების დონე ბევრად დაბალია არამწველთა ჯგუფთან შედარებით. ამასთან ერთად გლუკოზამინოგლიკანების დონე მწველთა ჯგუფის მოლარებში, პრემოლარებში და საჭრელ კბილებში პრაქტიკულად თანაბარია. ზემოთ აღნიშნულ კბილებში გლუკოზამინოგლიკანების დონე არამწველთა ჯგუფში სარწმუნოდ განსხვავებულია. ნაჩვენებია, რომ თამბაქოს კვამლის ტოქსიკური კომპონენტები, რომლებიც დიდი რაოდენობით აკუმულირდება ნერწყვში, ცვლიან კბილის ქსოვილის ბიოლოგიური და მექანიკური წინააღმდეგობის უნარიანობას.

ავტ.

8.გ.13.6.31. ფსიქოფიზიკური და ფიზიკური მეთოდები სიმშრალითა და ქავილით მიმდინარე დერმატოზთა მკურნალობაში. /ნ. ცისკარიშვილი, მ. ერაძე, ც. ცისკარიშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 28-32. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

სიმშრალითა და ქავილით მიმდინარე კანის დაავადებების გამწვავებების კუპირება ტრადიციულად მიიღწევა ანტიჰისტამინური პრეპარატების, ინდიფერენტული მალამოებისა (ზოგჯერ ადგილობრივი მოქმედების სტეროიდებთან კომბინაციაში) და ქავილის საწინააღმდეგო პრეპარატების გამოყენებით. რემისიის პერიოდში მუდმივი გამოყენების მიზნით პაციენტებს ურჩევენ სხვადასხვა სამკურნალო-კოსმეტიკური კრემების, მალამოებისა და ემულსიების გამოყენებას, რომლებიც ლიპიდმემანაცვლებელი ეფექტით ხასიათდებიან. აღსანიშნავია, რომ ქავილის სიმძლიერეზე ასეთი საშუალებები მნიშვნელოვან ზეგავლენას არ ახდენენ, ხოლო მათი თვითღირებულება საკმაოდ მაღალია. ზემოთქმულიდან გამომდინარე, წარმოდგენილ ნაშრომში შემოთავაზებულია მკურნალობის ალტერნატიული მეთოდი, რომელიც გულისხმობს სიმშრალითა და ქავილით მიმდინარე ქრონიკული დერმატოზების თერაპიაში ფსიქოფიზიკური (წერტილოვანი თვითმასაჟი), ფიზიკური და ადგილობრივი მოქმედების ემოლანტების ერთობლივ გამოყენებას. კვლევის შედეგებმა გვიჩვენა, რომ პაციენტების ძირითად ჯგუფში შესადარებელი ჯგუფისგან განსხვავებით, რომლებიც ტრადიციული მეთოდებით მკურნალობდნენ, გარკვეული სიმპტომატიკა (სიმშრალე, კანის დაჭიმულობის შეგრძნება, ქავილი), საშუალოდ, 5 დღით ადრე განიცდიდა უკუგანვითარებას; ძირითადი ჯგუფის პაციენტების 85% აღნიშნავდა საერთო ფსიქოემოციური მდგომარეობის გაუმჯობესებას, კანის მდგომარეობასთან დაკავშირებული დეპრესიის სიმძიმის შემცირებას, რაც უთუოდ ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესებაზე მეტყველებს. პრეპარატ “შეცალია”-ს (ფრანგული ფარმაცევტული კომპანიის “ISIS”-ის ნაწარმი) 3-კვირიანი გამოყენების შემდეგ ადგილი ჰქონდა კანის სიმშრალის მნიშვნელოვან შემცირებას. დაკვირვების პერიოდის ბოლომდე (1,5 თვე) ძირითადი ჯგუფის

პაციენტებში ქავილის განახლება ან კანის მდგომარეობის გაუარესება არ გამოვლენილა. შემოთავაზებული მეთოდის უდავო უპირატესობებს წარმოადგენენ მისი სრული უსაფრთხოება, უკუჩვენებების (ფიზიოთერაპიული პროცედურის ჩატარების საერთო უკუჩვენებების გარდა) და არასასურველი გვერდითი მოვლენების არარსებობა, კარგი ამტანიანობა, გამოყენების მოხერხებულობა და სიმარტივე. სხვა ფიზიოთერაპიული პროცედურებისგან განსხვავებით, ფსიქოფიზიკური სავარჯიშოების კომპლექსის გამოყენება სახლის პირობებშიც არის შესაძლებელი. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, შემოთავაზებული მეთოდი შეიძლება გამოყენებული იყოს სიმშრალითა და ქავილით მიმდინარე დერმატოზების მკურნალობაში როგორც საბაზისო პრეპარატებთან კომპლექსში, ისე მონოთერაპიის სახით.

ავტ.

8.გ.13.6.32. ჰიპოთეზა ჰეპატოენცეფალოპათიისთვის დამახასიათებელი კოგნიტიური ფუნქციების მოშლის განვითარებაში მეტყველების დარღვევის პირველადობის შესახებ. /მ. მეფარიძე, თ. კოდუა, ქ. ლაშხი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #4(181). - გვ. 43-49. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ჰეპატოენცეფალოპათია წარმოადგენს კუჭ-ნაწლავის დაავადებებისა და ღვიძლის უკმარისობის ფონზე აღმოცენებულ ნეიროფსიქიატრიულ სინდრომს, რომელსაც ახასიათებს სიმპტომთა ფართო, მრავალფეროვანი და ცვალებადი სპექტრი. დროული მკურნალობით შესაძლებელია თითქმის სრული გამოჯანმრთელება. პათოლოგიური პროცესი მოიცავს დიგესტიურ და ნერვულ სისტემებს და კოგნიტიურ სფეროს. აღინიშნება კომუნიკაციის, როგორც ვერბალური, ასევე არავერბალური დაზიანება – მეტყველება და ხელწერა ძნელად გასარჩევია, სახე ამიმიურია, პოზა რიგიდული, შეფერხებულია სოციალიზაცია, გამოხატულია ტენდენცია თვითიზოლაციისადმი, დაქვეითებულია მეხსიერება, ყურადღების კონცენტრაცია და აღქმის უნარი. ჩვენი ვარაუდით, კოგნიტიური სფეროს დაზიანებაში პირველადია მეტყველების და სხვა სახის კომუნიკაციის დარღვევები. ლინგვისტიკური დეტერმინიზმისა და რელატივიზმის თეორიის თანახმად, ადამიანის აზროვნება და საქციელი მთლიანად მშობლიური ენის შაბლონებს ესადაგება. ამიტომ, მეტყველების მოშლა იწვევს სამყაროს აღქმის უნარის დეფორმაციას. ამ შეხედულების დასამტკიცებლად შევისწავლეთ 106 ავადმყოფი: პეპტიური წყლულით – 46, ღვიძლის ცხიმოვანი დაავადებით – 30, ციროზით – 19, ვირუსული ჰეპატიტებით – 11 და 19 საკონტროლო პირი. ჰეპატოენცეფალოპათიის სიმპტომების არსებობისას ვსწავლობდით თავის ტვინის მაგნიტურ-რეზონანსულ ტომოგრამებს და ვუტარებდით ფსიქომეტრულ ტესტებს ნევროპათოლოგის კონსულტაციით. ჰეპატოენცეფალოპათიით დაავადებულთა უმრავლესობას გამოუვლინდა ატროფიული ცვლილებები უპირატესად შუბლის, საფეთქლის, კუნძულის ქერქში. ეს რეგიონები განაპირობებენ აქტორის მოქმედების რეპრეზენტაციას, იმიტაციას, შესაბამისი ემოციის და-ნახვას და განხორციელებას, ანუ ემპათიისა და სოციალობის უნარს. ისინი ძლიერ მგრძნობიარენი არიან ამონიუმისა და გლუტამინის მომატებისადმი, რაც დროული მკურნალობის არარსებობის შემთხვევაში ატროფიული პროცესების განვითარებით მთავრდება და გამოვლინდება მეტყველებისა და, საერთოდ, კომუნიკაციის უნარის დაქვეითებით. ადამიანი კონკრეტული სამეტყველო ენის ძალაუფლების ქვეშ იმყოფება, ვინაიდან მისთვის რეალური სამყარო აგებულია ენობრივ ნორმებზე და პატერნებზე იმდენად, რომ რეალობა მისთვის წარმოდგენილია არა ობიექტური ან

სოციალური სამყაროთი, არამედ სიტყვიერი იარაღებით. აქედან გამომდინარე, ჰეპატოენცეფალოპათიისას პირველადია მეტყველების მოშლა და ის განაპირობებს კოგნიტიური ფუნქციების მოშლას.

ავტ.

8.გ.13.6.33. იდენტური კვალიფიკაციის სპრინტერთა და სტაიერთა კარდიორესპირაციული სისტემის ფუნქციონირების ძვრადობა დადლილობის პირობებში. /მ. ჩხიკვიშვილი, გ. იაშვილი, დ. ქობელაშვილი, მ. ჩხარტიშვილი, მ. პატარაია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 21-24. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა სპორტსმენტა კარდიორესპირაციული სისტემის (კრს) ფუნქციონირების ძვრადობის მაჩვენებლების დადგენა და შედარება ორგანიზმის ფუნქციონირების სხვადასხვა პირობებში. მომზადების წლიური ციკლის ყოველ პერიოდში (გარდამავალი და მოსამზადებელი პერიოდების ბოლოს და შუა-საშეჯიბრო პერიოდში), ორგანიზმის ფუნქციონირების სხვადასხვა დონეზე ხდებოდა 24 ველომრბოლელ – სპრინტერთა და სტაიერთა კრს-ის ფუნქციონირების ძვრადობის მაჩვენებლების დადგენა და შედარება. დადგინდა, რომ კრს-ის ფუნქციონირების ძვრადობა, უშუალოდ მოთელვის მერე, ფიზიკური დატვირთვის საწყის სტადიაში, სპრინტერებში მეტად არის განვითარებული, ვიდრე სტაიერებში. მსუბუქი დადლილობის პირობებში აღნიშნული სხვაობები არ ვლინდება, განსაკუთრებით სპორტული ფორმის ამაღლების ფონზე. აღდგენის პერიოდში კრს-ის ფუნქციონირების ძვრადობა სტაიერებში მეტად არის გამოხატული, ვიდრე სპრინტერებში. სპორტული ფორმის ამაღლებასთან ერთად, მსუბუქი დატვირთვის ფონზე შესრულებული დატვირთვის შემდეგ, სპრინტერთა და სტაიერთა კრს-ის ფუნქციონირების ძვრადობის მაჩვენებლებში განსხვავება მეტად არის გამოხატული.

ავტ.

8.გ.13.6.34. ბიოეთიკის, როგორც სამეცნიერო დისციპლინის ჩამოყალიბება და მისი არსი. /არქიმანდრიტი ადამი – ვ. ახალაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 25-31. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

ავტორი იკვლევს გამორჩეული მეცნიერული დისციპლინის – ბიოეთიკის წარმოშობისა და ჩამოყალიბების კანონზომიერებებსა და წანამდგრებს ბიომედიცინის ისტორიაში არსებული რევოლუციური სიტუაციის ფონზე. გამოკვეთილია ახალი ეთიკური სწავლების აუცილებლობა იმ გამოწვევების პასუხად, რომლებიც კაცობრიობას მეცნიერულ-ტექნიკურმა რევოლუციამ გაუჩინა. ავტორი ასკვნის, რომ ბიოეთიკის გენეზისის საკითხების შესწავლა დამოკიდებულია იმაზე, თუ როგორ გავიაზრებთ ბიოეთიკის, როგორც არა მარტო სამეცნიერო-პრაქტიკული დარგის, არამედ ასევე – მსოფლმხედველობის არსს. ამგვარი მიდგომა გვამღევს საშუალებას გავაფართოვოთ ბიოეთიკის ფუნქციათა სპექტრი და მასში მოვიაზროთ: ა) ჯანდაცვის მართვა და ორგანიზაცია; ბ) ბიომედიცინასა და ჯანდაცვის სისტემაში სამართლებრივი ბაზის შექმნა; გ) პროფესიული ეთიკური პრობლემების გადაწყვეტა; დ) ადამიანის (ექიმის, პაციენტის, დონორის, რეცეპიენტის, სუროგატული და გენეტიკური დედის, ნათესავების, მეურვეების და ა.შ.) უფლებათა დაცვა; ე) ცხოველებისა და ყველა ცოცხალი არსების დაცვა; ვ) მოსახლეობის ბიოეთიკური ცნობიერების ჩამოყალიბება; ზ) გლობალური კრიზისული მოვლენების პროგნოზირება და პრევენცია.

8.გ.13.6.35. ლავალის კორპის ხის (*Phellodendron lavalleyi* Dode) ღეროს ქერქის ანატომიურ-მორფოლოგიური დახასიათება. /მ. მესხელი, ქ. მჭედლიძე, ც. გოგიტიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 32-38.გ.13. - ინგლ.; რუზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

Phellodendron lavalleyi Dode (ტეგანისებრთა ოჯახი) იაპონური წარმოშობის მცენარეა. საქართველოში პირველად ინტროდუცირებულია აჭარის რეგიონში მე-XX საუკუნის 80-იან წლებში. მედიცინაში *Phellodendron Rupr.*-ის ოჯახის სახეობების ქერქი გამოიყენება, როგორც კუჭის წყლულის, ანტიმიკრობული, ანთებისაწინააღმდეგო, ანტიფუნგალური და ჰიპოგლიკემიური მოქმედების სამკურნალო საშუალება. კორპის ხის სახეობების ქერქი მდიდარია პროტობერბერინის ჯგუფის ალკალოიდების შემცველობით და შეიძლება გამოყენებულ იქნას, როგორც მათი მიღების წყარო. კორპის ხის ღეროს ქერქის ანატომიური აღნაგობის შესახებ მეტად მწირი და ფრაგმენტული ლიტერატურული მონაცემები არსებობს. განსაკუთრებით ნაკლებადაა შესწავლილი ლავალის კორპის ხე. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ლავალის კორპის ხის ღეროს ქერქის მორფოლოგიურ-ანატომიური შესწავლა, სახეობის ქერქის სტრუქტურული თავისებურებების დადგენა. საკვლევი მასალა შეგროვებულია ქობულეთის სამკურნალო მცენარეთა საცდელ სადგურში 2009 წლის ივლისსა და ნოემბერში. საპრეპარატო ანათომები დამზადებულია განივ და სიგრძივ ექსპოზიციებში. ქერქის მიკროსტრუქტურის შესწავლისას გამოყენებულია სინათლის Carl Zeiss, Jeneval, გერმანია) და სტერეოსკოპული (MBC-2, რუსეთი) მიკროსკოპები. ლავალის ღეროს ქერქის კვლევისას გამოიკვეთა მნიშვნელოვანი დიაგნოსტიკური ნიშნები. ქერქს გააჩნია მფარავი ქსოვილის – საფევის (კორპი) მეჭეჭებით მოფენილი ფენა. კორპისთვის დამახასიათებელია მკვდარი უჯრედების აქერცვლა. მისი უჯრედული სტრუქტურა მდიდარია ქლოროპლასტებით. ღეროს ქერქის როგორც პირველად, ისე მეორეულ სტრუქტურულ აგებულებაში ჭარბადაა განვითარებული სკლერენქიმული (ბოჭკოები, მექანიკური უჯრედები) უბნები. ლავალის კორპის ხის ქერქის სტრუქტურაში ჩვეულებრივია იდიობლასტების არსებობა. ქერქში აღსანიშნავია მასიური და ხშირი – მონარქული ტიპის რადიალური სხივები, რომლებიც ცენტრალური ცილინდრიდან პირველადი ქერქის პარენქიმამდე ახდენენ ცხოველქმედების შედეგად მიღებული ნივთიერებების ტრანსპორტირებას და კონსერვაციას. ლავალის ღეროს ქერქის ქსოვილთა მრავალფეროვნება მეტყველებს მიმდინარე აქტიურ ფიზიოლოგიურ პროცესებზე და სამკურნალო ნედლეულის კეთილხარისხოვნებაზე.

8.გ.13.6.36. ერითროციტების დეფორმაბელობა და ადამიანის ასაკი. /რ. ხეცურიანი, გ. ლომსაძე, მ. არაბული, თ. სანიკიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 42-46. - ინგლ.; რუზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ერითროციტების დეფორმაბელობის რეგულაციის მექანიზმების დადგენა სხვადასხვა ასაკის ადამიანებში. გამოკვლეული იქნა ორი ასაკობრივი ჯგუფის: ახალგაზრდები – (22-30 წწ. n=25) და მოხუცებულები – (75-89 წწ. n=25) და 50 ჯანმრთელ მოხალისის ერითროციტების მორფოლოგიური, ბიოფიზიკური და ბიოქიმიური პარამეტრები. დადგინდა, რომ მოხუცებულების სისხლში ჭარბობს დიდი ზომის ერითროციტები, რაც გამოწვეულია ADP/ATP დონის

შემცირებით; ეს კი განაპირობებს Na^+/K^+ -, Ca^{2+} -AT-აზების აქტივობის დაქვეითებას, უჯრედშიდა Na^+ და Ca^{2+} იონების აკუმულაციას, ოსმოსური ბალანსის დარღვევას, უჯრედების გაბერვას და დეფორმებულობის მარეგულირებელი სასიგნალო სისტემების აქტივაციას, რაც საბოლოოდ იწვევს ხანდაზმული ერითროციტების ცირკულაციიდან ამოღებას ელენთის მაკროფაგების მიერ. მიღებული შედეგები მოწმობენ, რომ ადამიანების სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფში ერითროციტები განსხვავებული რეოლოგიური თვისებებით ხასიათდებიან.

ავტ.

8.გ.13.6.37. მცენარეული საშუალებების შესახებ ქ. ბაქოს მოსახლეობის ინფორმირებულობის ანალიზი. /ნ. ზულფუგაროვა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #5(182). - გვ. 50-55. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

მცენარეული სამკურნალო პროდუქციის შესახებ აზერბაიჯანის მოსახლეობის ინფორმირებულობის კვლევამ გამოავლინა: აღნიშნულ სფეროში გათვითცნობიერებულობის ყველაზე მაღალი პროცენტი ($39,8\% \pm 3,89$) აღინიშნა 5-დან 20 დასახელებისათვის 14-დან 25 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში. მთლიანობაში ინფორმირებულობის დონე ფიტოპროდუქციის დასახელებათა რაოდენობის უკუპროპორციულია. აქტიურ ასაკობრივ კატეგორიებში (26-50 წწ.) მაღალი გათვითცნობიერებულობა ($15,0\% \pm 2,84$ - $18,3\% \pm 3,07$) გამოვლინდა 21-დან 40-მდე დასახელების მცენარეული სამკურნალო საშუალებისათვის. ამბულატორიული ავადმყოფები ინტერესს ავლენენ ფიტოსაშუალებათა შესახებ დამატებითი ინფორმაციის ყველა ასპექტის, ხოლო “ჯანმრთელთა” კატეგორია – ფასის მიმართ. მოთხოვნილება სამკურნალო მცენარეულ საშუალებებზე დამატებითი ინფორმაციის შესახებ არ ავლენს განსხვავებას სხვადასხვა სოციალური ფენების თვალსაზრისით. მოსახლეობა უპირატესობას ანიჭებს ფიტოპროდუქციის მზა წამლისმიერ ფორმებს, რადგან დანართი ფურცელი არასათანადო სისრულით აშუქებს სახლის პირობებში ფიტოფორმების მომზადების ხერხებს.

ავტ.

8.გ.13.6.38.მეცნიერება და სინდისი. /გ. ჯავაშვილი, გ. კიკნაძე, თ. კურტანიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 7-20. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., ქართ., რუს.

კვლევა ადამიანის ცხოვრებისა და პროგრესის განუყოფელი ნაწილია, ცოდნისა და თვალსაწიერის გაფართოების უპირველესი საშუალებაა, განსაკუთრებით ბიოსამედიცინო კვლევისას. ამ მიმართულებით საქართველოში საკმარისად სოლიდური საკანონმდებლო ბაზა არსებობს, რომელიც მოიცავს ევროპის საბჭოს ორ სავალდებულო ინსტრუმენტს (ევროპის საბჭოს კონვენცია “ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ” და მისი დამატებითი ოქმი “ბიოსამედიცინო კვლევის შესახებ”) და ორ ეროვნულ კანონს (კანონები “ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ” და “წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ”). კვლევის სუბიექტის დაცვის ყველაზე ეფექტური მექანიზმია კვლევის ოქმების სავალდებულო წინასწარი შეფასება ეთიკის კომიტეტების მიერ. მკვლევარი, რომელიც მონაწილეობას მიიღებს ადამიანზე წარმოებულ ბიოსამედიცინო კვლევაში, გათვითცნობიერებული უნდა იყოს კვლევის სუბიექტის დაცვისა და თანამედროვე ბიოსამედიცინო ეთიკის საკითხებში, რაც მისი პროფესიული კომპეტენციის განუყოფელი ნაწილია და აუცილებელია შესაბამისი სასწავლო პროგრამების (დასწრებული, დისტანციური)

მომზადებასა და ამოქმედებაში. წინამდებარე სტატიის მომზადების იდეა დაკავშირებულია ევროპის საბჭოს “ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ” კონვენციის ძალაში შესვლიდან 10 წლისთავთან და საქართველოს პარლამენტის მიერ აღნიშნული კონვენციის “ბიოსამედიცინო კვლევის შესახებ” დამატებითი ოქმის რატიფიკაციასთან.

ავტ.

8.გ.13.6.39. საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონში ინტროდუცირებული Phellodendron Lavalei-ის ქერქისაგან მიღებული ბერბერინისა და ექსტრაქტის ჰიპოგლიკემიური აქტივობა. /მ. მესხელი, ნ. ანთელავა, ა. ბაკურიძე, მ. ოკუჯავა, დ. ბერაშვილი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 65-69. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა საქართველოს რეგიონში – ქობულეთში ინტროდუცირებული Phellodendron Lavalei-ის ქერქისაგან მიღებული ბერბერინისა და ექსტრაქტის ანტიდიაბეტური აქტივობის შესწავლა. შესწავლილია ალკალოიდ ბერბერინისა და Phellodendron Lavalei-ის ქერქისაგან მიღებული ექსტრაქტის შედარებითი ჰიპოგლიკემიური აქტივობა და მწვავე ტოქსიკურობა. ბერბერინისა და ექსტრაქტის გავლენა თავების სისხლის გლუკოზის დონეზე ისაზღვრებოდა კვლევის პროცესში. გლუკოზის დონეს სისხლში საზღვრავდნენ მცირე ცხოველებში გლუკომეტრ GlucoLab-auto-coding საშუალებით. ჩატარებულმა კვლევებმა გამოავლინა, რომ ბერბერინის ჰიდროქლორიდი დოზით 150 მგ/კგ, Phellodendron Lavalei-ის ქერქისაგან მიღებული ექსტრაქტი დოზით 400 მგ/კგ და გლიბენკლამიდი დოზით 0.25 მგ/კგ, პრაქტიკულად, ერთნაირად ამცირებენ თავების სისხლში გლუკოზის დონეს. მიღებული მონაცემები საშუალებას გვაძლევს ვივარაუდოთ, რომ Phellodendron Lavalei, ინტროდუცირებული საქართველოს სუბტროპიკულ რეგიონებში შეიცავს აქტიურ კომპონენტებს, რომლებსაც შეუძლიათ სისხლში გლუკოზის დონის დაქვეითება. Phellodendron Lavalei შესაძლებელია გამოყენებულ იქნას, როგორც მცენარეული ნედლეული ჰიპოგლიკემიური საშუალებების მისაღებად.

ავტ.

8.გ.13.6.40. სისხლმომოქცევის სისტემის რეაქციის თავისებურებები მუშებში, გამოწვეული თანამედროვე ტანტალის წარმოების ფაქტორების ზემოქმედებით. /დ. ომაროვა, ა. ისმაილოვა, ზ. სულთანბეკოვი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #7-8(184-185). - გვ. 70-76. - ინგლ.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

პირველად შესწავლილი თანამედროვე ტანტალის წარმოებაში დასაქმებულთა ცენტრალური ჰემოდინამიკის მაჩვენებლები. გამოკვლეულთა 100%-ს შეადგენდნენ მამაკაცები. მიღებული მონაცემები სტატისტიკურად დამუშავებულია მუშათა პროფესიისა და სტაჟის გათვალისწინებით. კვლევაში მონაწილეობდნენ ტანტალის წარმოების ნატრიუმთერმული ფხვნილების, ტანტალისაგან დამზადებული მზა ნაკეთობების, ტანტალის მაღალტევადი ფხვნილების მისაღებ ინოვაციურ საამქროებში მომუშავენი. მუშები სამუშაო სტაჟის მიხედვით დაყოფილნი იყვნენ 3 ჯგუფად; 5 წლამდე, 6-დან 10 წლამდე და 10 წლის ზევით. ცენტრალური ჰემოდინამიკის მაჩვენებლები შესწავლილია ცვლების დინამიკის გათვალისწინებით. ტანტალის ძირითად საამქროებში ჩატარებულმა კვლევამ გამოავლინა გულსისხლძარღვთა სისტემის რეაგირების თავისებურებები, გამოწვეული საწარმოო

ფაქტორების ზემოქმედებით, რაც გასათვალისწინებელია დიფერენცირებული პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავების დროს საამქროსა და მუშათა სტაჟის გათვალისწინებით.

ავტ.

8.გ.13.6.41. ნეონატალურ პერიოდში ვირთაგვების დექსამეტაზონით ხანგრძლივი მკურნალობით გამოწვეული ქცევითი დარღვევების შესაძლო მექანიზმი. /ო. სინაურიძე, ნ. გონგაძე, ბ. ტყეშელაშვილი, გ. ბექაია/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 56-61. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

მიუხედავად იმისა, რომ დექსამეტაზონით ხანგრძლივი მკურნალობის თანამოვლენები კარგადაა ცნობილი, ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე მისი მოქმედების შესახებ ინფორმაცია ფრიად მწირია. ჩვენ საჭიროდ მივიჩნიეთ ექსპერიმენტული კვლევის ჩატარება, რათა დაგვედგინა დექსამეტაზონით ნეონატალურ პერიოდში მკურნალობის შორეული ეფექტი ვირთაგვების ქცევაზე და ამ ეფექტის გამოწვევი შესაძლო მექანიზმი. მაკე ვირთაგვების ნაყარიდან შეირჩა ახალშობილ მამრთა ოთხი ჯგუფი. პირველი ჯგუფი წარმოადგენდა ინტაქტურ ცხოველებს, მეორე ჯგუფს გაუკეთდა ფიზიოლოგიური ხსნარის ინექცია, მესამეს – დექსამეტაზონის ინექცია, ხოლო მეოთხეს – დექსამეტაზონთან ერთად უკეთდებოდა L-არგინინის ინექცია. ყველა ჯგუფს ჩაუტარდა ტესტირება ღია ველში დაბადებიდან 45-ე დღეს და მე-60 დღეს. ცდების შედეგებმა ნათლად აჩვენა, რომ მოძრაობითი აქტიურობა და გადაკვეთილი სექტორების რაოდენობა სტატისტიკურად სარწმუნოდ შემცირდა მხოლოდ დექსამეტაზონის ჯგუფში; ცხოველთა იმ ჯგუფში, რომელთაც დექსამეტაზონთან ერთად უკეთდებოდა L-არგინინი, ქცევა ღია ველში არ განსხვავდებოდა ინტაქტური ჯგუფის ცხოველებისგან. მიღებული შედეგები საშუალებას იძლევა დავასკვნათ, რომ ადრეულ ნეონატალურ პერიოდში დექსამეტაზონით ინდუცირებული აზოტის ოქსიდის დეფიციტი ორი თვის ასაკის ცხოველებში წარმოადგენს ქცევის დარღვევის ძირითად გამოწვევ მიზეზს.

ავტ.

8.გ.13.6.42. ანდროგენების მამოძლავებელი ზეგავლენა ორგანიზმში ადაპტაციურ-კომპენსაციური პროცესების განვითარებაზე მამრ ცხოველებში ექსპერიმენტში. /ნ. დიდებულობე, ც. სუმბაძე, ე. მელიქაძე, ს. გვიდანი, მ. კაკაბაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). - 2010. - #9(186). - გვ. 62-67. - რუს.; რეზ.: ინგლ., რუს., ქართ.

კვლევის მიზანს შეადგენდა მამრ ცხოველებში ანდროგენების როლის, მიოკარდიუმის ანდროგენული რეცეპტორებისა და სასქესო ჰორმონების თანაფარდობის განსაზღვრა ალოქსანური დიაბეტით გამოწვეული მეტაბოლური და ჰორმონული “სტრესის” დროს. კვლევა ჩატარდა 60 მამრ ვირთაგვზე მასით 180,0-200,0 გრ. დიაბეტი გამოწვეული იყო ალოქსანის (200მგ/კგ) ერთჯერადი შეყვანით. კვლევები ტარდებოდა ექსპერიმენტის მე-14, 30-ე, 45-ე და 90-ე დღეს. რადიოავტოგრაფიული და რადიომეტრული მეთოდებით გამოვლენილ იქნა ანდროგენული რეცეპტორები მარცხენა პარკუჭის მიოკარდიუმის ქსოვილში. ცხოველების სისხლში განისაზღვრებოდა გლუკოზის, იმუნორეაქტიული ინსულინის, ტესტოსტერონის, ესტრადიოლისა და ადაპტაციური ჰორმონების (კორტიკოსტერონი, სომატოტროპინი) შემცველობა. ალოქსანური დიაბეტის განვითარების ადრეულ ვადებზე აღინიშნებოდა პლაზმაში ტესტოსტერონის

დაქვეითება ესტრადიოლის მომატებული კონცენტრაციის ფონზე, რაც განაპირობებს სასქესო ჰორმონების თანაფარდობის “ფემინიზაციას”. მეორე მხრივ, ადგილი ჰქონდა კარდიომიოციტების მიერ ანდროგენების ექსპრესიას, რაც განაპირობებულია ანდროგენებისადმი მიოკარდიუმის ქსოვილის ფიზიოლოგიური მოთხოვნის ზრდით. ამრიგად, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ ანდროგენები ახდენენ მასტიმულირებელ ეფექტს მამრი ცხოველების მიოკარდიუმის მეტაბოლიზმზე ექსპერიმენტული დიაბეტის განვითარების ადრეულ სტადიაზე.

ავტ.

8.გ.13.6.43. საქართველოს ზოგიერთი მაღალმთიანი რეგიონის რადიაციული ფონი და მოსახლეობის გარეგანი დასახივების დოზების ჰიგიენური შეფასება. /ი. კუგოტი, ნ. ვეფხვაძე, ნ. კილაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #11 (188). – გვ. 61-65. – რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

შესწავლილია საქართველოს მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის რადიოეკოლოგიური სიტუაცია, განსაზღვრული და შეფასებულია მოსახლეობის გარეგანი დასახივების დოზები. მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის ღია ადგილების რადიაციული ფონის (რფ) საშუალო მაჩვენებელი შეადგენს 84,6 ნგრ/სთ, რაც დასავლეთ ევროპის ქვეყნებში დაფიქსირებული მაჩვენებლების ზედა ზღვრის ფარგლებშია. ეს მიუთითებს იმაზე, რომ გამოკვლეული ტერიტორია შედარებით მაღალი ბუნებრივი რფ-ის მქონე რეგიონებს მიეკუთვნება, რაც, საქართველოს გეოგრაფიული მდებარეობისა და გეოფიზიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით, სავსებით ნორმალურ მოვლენად შეიძლება ჩაითვალოს. გამოკვლეული რეგიონის შენობების რფ-ის საშუალო მაჩვენებელი 120,4 ნგრ/სთ-ს შეადგენს, რაც რამდენადმე აღემატება მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანაში დაფიქსირებულ მაჩვენებლებს. მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის მოსახლეობის გარეგანი დასახივების საშუალო წლიური დოზა რადონის მოქმედების გარეშე შეადგენს 0,99 მზვ/წ, რაც რამდენადმე აღემატება ევროპის უმეტეს ქვეყნებში არსებულ სიდიდეებს. ვინაიდან ეფექტური ეკვივალენტური დოზის დაახლოებით 2/3 მოდის შინაგანი დასახივების ხარჯზე და მხოლოდ 1/3 – გარეგანი დასახივების, შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ მცხეთა-მთიანეთის რეგიონის მოსახლეობის სხივური დატვირთვა არსებითია და საჭიროებს მისი შემცირების ღონისძიებების გატარებას.

ავტ.

8.გ.13.6.44. მომხმარებელთა არჩევანის ფორმირების თავისებურებანი ფარმაცევტული პროდუქციის ბაზარზე აზერბაიჯანის რესპუბლიკაში. /ლ. მანსუროვა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #1(190). – გვ. 56-60. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

თანამედროვე სოციალურ-ეკონომიკურ პირობებში ფარმაცევტულ ბაზარზე შექმნილი მომხმარებელთა ქცევის წესის გამოკვლევა მეტად აქტუალურია. ნაშრომის მიზანია აზერბაიჯანში მომხმარებელთა ქცევის წესის თავისებურებების შესწავლა სამკურნალო საშუალებების ბაზარზე, მის ფორმირებაზე მოქმედი ფაქტორების განსაზღვრის მიზნით. კვლევის პროცესში გამოყენებულია ანკეტირების მეთოდი, რომელშიც გათვალისწინებულია აფთიაქში რიგითი მიმსვლელ-მომხმარებელთა შესაძლებლობანი და ინტერესები, ასევე მათი დემოგრაფიული და პიროვნული მახასიათებლები. გაანალიზების პროცესში მომხმარებელთა ყოფაქცევის მონაცემთა შორის ყურადღება ექცეოდა ისეთ პარამეტრებს, როგორიცაა აფთიაქში მედიკამენტების შესაძენად ვიზიტების სიხშირე, მომხმარებლისათვის აფთიაქის

მიმზიდველობის ფაქტორები – საყიდელი-ნავაჭრის სახეობა. კვლევის შედეგად გამოვლინდა აფთიაქის მომხმარებელთა ყოფაქცევის ძირითადი პარამეტრები. დადგინდა, რომ აზერბაიჯანში აფთიაქის შერჩევის მთავარ კრიტერიუმად მომხმარებელი მიიჩნევს ფარმაცევტული პერსონალის პროფესიულ ცოდნასა და პრაქტიკულ გამოცდილებას. ჩატარებული ანალიზის შედეგად გაირკვა, ასევე, თანამედროვე მედიკამენტების ეკონომიკური ხელმისაწვდომობის ფაქტორები.

ავტ.

8.გ.13.6.45. რაჭა-ლეჩხუმის რეგიონის რადიოეკოლოგიური სიტუაცია და მოსახლეობის გარეგანი დასახივების დოზების ჰიგიენური შეფასება. /ი. კუგოტი, ნ. ვეფხვაძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 40-43. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

შესწავლილია რაჭა-ლეჩხუმის რეგიონის (ამბროლაურის, ონის, ლენტეხის, ცაგერის რაიონები) რადიოეკოლოგიური სიტუაცია, განსაზღვრული და ჰიგიენურად შეფასებულია მოსახლეობის დასახივების საშუალო წლიური ეფექტური დოზები გარეგანი დასახივების ხარჯზე. რაჭა-ლეჩხუმის რეგიონის ღია ადგილების რადიაციული ფონის სიდიდე მერყეობს 58,0-დან 169,0 ნგრ/სთ-ის ფარგლებში; საშუალო მაჩვენებელი შეადგენს 108,9 ნგრ/სთ-ს. შენობების რფ-ის სიდიდე 68,0-დან 192,0 ნგრ/სთ-ის ფარგლებშია. საშუალო სიდიდე 137,4 ნგრ/სთ-ს შეადგენს. ბუნებრივი გამომსხივებელი წყაროებიდან რაჭა-ლეჩხუმის რეგიონის მოსახლეობის მიერ მიღებული საშუალო წლიური ეფექტური დოზა 0,81 მზვ/წ-ია, რაც აღემატება ანალოგიურ მაჩვენებელს მსოფლიოს მოსახლეობისათვის. აღნიშნულის გათვალისწინებით, აუცილებელია ღონისძიებების გატარება მისი შემცირების მიზნით.

ავტ.

8.გ.13.6.46. «GLYSOCAL»-ის გრანულების ტექნოლოგიის და ნორმირების ხარისხის შემუშავება. /ს. მეხრაღიევა/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 68-72. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

შემუშავებულია «GLYSOCAL»-ის გრანულების ტექნოლოგია ოპტიმალური შემადგენლობით ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებების კომპლექსის საფუძველზე, რომელიც მიღებული იქნა ძირტკბილას, სოფორას და გულყვითელას მცენარეული ნაკრებიდან, გააჩნია ჭრილობის შეხორცების, რეგენერაციისა და ანტიოქსიდანტური თვისებები კუჭ-ნაწლავის სისტემის დაავადების მკურნალობისას. განსაზღვრულია მიღებული გრანულების ნორმირების ხარისხი (შენახვის პირობები და ვადა, ფარმაცოლოგიური აქტიურობა, მიკრობიოლოგიური სისუფთავე). შედარებითი ექსპერიმენტული კვლევებით დადგინდა, რომ «GLYSOCAL»-ის გრანულები ხასიათდებიან უფრო მეტად გამოხატული ანტიოქსიდანტური, იმუნომასტიმულელებელი და ჭრილობის შეხორცების მოქმედებით, ვიდრე ვიტამინი C.

ავტ.

8.გ.13.6.47. ყურძნის თესლის ზეთის ცხიმოვანი მჟავების შემადგენლობა და მისი მოქმედება საკვები დანამატის ფორმით. /ზ. კიკალიშვილი, დ. ზურაბაშვილი, მ. ნიკოლაიშვილი, ზ. ზურაბაშვილი, ი. გიორგობიანი/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2011. - #2(191). – გვ. 73-76. – რუს.; რეზ. ქართ., ინგლ., რუს.

ნაშრომში თვისობრივად და რაოდენობრივად იდენტიფიცირებულია უმაღლესი ცხიმოვანი მჟავები რქაწითელის ჯიშის ყურძნის თესლის ზეთში და განსაზღვრულია ამ ზეთის, როგორც საკვები დანამატის, მოქმედება თავის ღვიძლის ლიპიდებში ცხიმოვანი მჟავების შემცველობაზე. კვლევები ჩატარდა 120 უჯიშო თავგზე, რომელთა სტანდარტული კვების რაციონს დაემატა ყურძნის თესლის ზეთი. ყურძნის თესლის ზეთში იდენტიფიცირებულია ლინოლენის, ოლეინის, პალმიტინის, სტეარინის, პალმიტოლენის, ლინოლის და არახიდონის მჟავები. დადგენილია, რომ კვებითი დანამატის სახით რქაწითელის თესლის ზეთის გამოყენება მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ორგანიზმის ფიზიოლოგიური მოთხოვნილებების ხელშეწყობაში. კვლევის სირთულე ამ ასპექტში დაკავშირებულია, ერთი მხრივ, ლიპიდების სტრუქტურის ქიმიურ არაერთგვაროვნებასთან, ხოლო მეორე მხრივ – კლიმატურ და საწარმოო პირობებთან დაკავშირებულ ყურძნის თესლის ზეთში ცხიმოვანი მჟავების შემცველობის მნიშვნელოვან ცვლილებებთან.

ავტ.

8.გ.13.6.48. საქართველოს ხანდაზმული მოსახლეობის ზოგიერთი დაავადების ასაკობრივი სტრუქტურა და დინამიკა. /ს. დალაქიშვილი, ნ. ბაკურაძე, მ. ლულუნიშვილი, რ. ჯოჯუა, ე. არეშიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #2(57). - გვ. 24-29. - ქართ., რეზ.: ინგლ.

საქართველოში სტაციონარებსა და ამბულატორიებში ბოლო ათწლეულის განმავლობაში ხანდაზმულ ავადმყოფთა რაოდენობამ მკვეთრად მოიმატა, ხოლო მათ შორის განსაკუთრებით მაღალია გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის დაავადებათა მქონე ავადმყოფების სიხშირე, რაც ეთანხმება ლიტერატურის სხვა მონაცემებს. მიღებული შედეგები გვიჩვენებს, რომ საქართველოში მოსახლეობის დაბერების პროცესის პარალელურად გაიზარდა მოთხოვნილება სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე. ხანდაზმულთა სამედიცინო მომსახურების არსებული სქემა და საქართველოში დემოგრაფიული დაბერების ზრდის მოსალოდნელი პროგნოზი ხანდაზმულთა სოციალური დაცვის სისტემის და კვალიფიციური სამედიცინო მომსახურების რეფორმის განხორციელებათა აუცილებლობაზე მიუთითებს, რამაც უნდა გააუმჯობესოს ასაკოვანი მოსახლეობის სიცოცხლისა და ცხოვრების ხარისხით უზრუნველყოფა.

ავტ.

8.გ.13.6.49. თბილისის მეტროპოლიტენის საწარმოო გარემოს ჰაერის გაბინძურების ჰიგიენური შეფასება. /ნ. ხუნაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #2(57). - გვ. 42-48. - ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

თბილისის მეტროპოლიტენის ძირითადი სამუშაო ადგილების ჰაეროვანი გარემო ხასიათდება არახელსაყრელი მდგომარეობით, რაც განპირობებულია მტვრისა და ტოქსიკური აირების მომატებული კონცენტრაციებით. მათ გავრცელებას გამაპირობებს ტექნოლოგიური ოპერაციების ხასიათი, დასამუშავებელი მასალის სახე, კონკრეტული სამუშაო ადგილის ორგანიზაციული გადაწყვეტა (გამწოვი ვენტილაციის ორგანიზაცია და ეფექტურობა). ზოგიერთ შემთხვევაში, კონკრეტული სამუშაო ზონის ჰაერში აღმოჩენილი მტვრისა და ტოქსიური აირების მომატებული რაოდენობა განპირობებულია მეზობელი საწარმოო სათავსიდან (სამუშაო ზონიდან) მათი გავრცელების გამო. ჩატარებული გამოკვლევები საფუძველს იძლევა

დავასკვნათ, რომ თბილისის მეტროპოლიტენის საწარმოო გარემოს მდგომარეობა შრომის მედიცინის თვალსაზრისით არახელსაყრელია, რაც წარმოადგენს პოტენციურ საშიშროებას მოცემულ ობიექტზე დასაქმებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის დარღვევის მხრივ. შემუშავებულია საწარმოო გარემოს მდგომარეობის გაჯანსაღების ძირითადი მიმართულებები, რაც მოიცავს ტექნიკურ-ტექნოლოგიურ, სანიტარიულ-ტექნიკურ და სანიტარიულ-ჰიგიენურ ღონისძიებებს.

ავტ.

8.გ.13.6.50. ბუნებრივი ცეოლიტების ზემოქმედება თეთრი თავგების წვრილ ნაწლავებსა და ლიმფოიდურ სისტემაზე. /ზ. კორსანტია, ს. კუპრადე, ვ. მალაციძე, ლ. მოწენიძე, ჯ. მკერვალიშვილი, ლ. ქაჯაია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #5(60). - გვ. 11-13. - რუს., რეზ.: ინგლ.

ჩვენი წინასწარი მონაცემებით, ცეოლიტის საკვებმა დანამატმა გამოავლინა ანტივირუსული და ანტიტოქსიური ეფექტი თეთრ თავგებში გრიპის დროს. ცეოლიტური “დიეტა” იწვევდა ორგანიზმის იმუნოკომპეტენტურობის, განსაკუთრებით ინტერფერონის სისტემის სარწმუნო ამაღლებას. წინამდებარე ცდებში ნაჩვენებია, რომ კლინოპტილოლიტის ნაწილაკებს (საჭმელში) შეუძლია გამოიწვიოს უფრო ძლიერი იმუნომორფოგენები ნაწლავის ქსოვილებში, რეგიონალურ ლიმფურ კვანძებში, ელენთასა და თიმუსში.

ავტ.

8.გ.13.6.51. მდინარე ალაზნის წყალში, ნიადაგსა და ფსკერულ ნალექში პესტიციდების რაოდენობრივი შეფასება. /თ. მჭედლური, მ. მეტრეველი, მ. ნიკოლაიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #6(61). - გვ. 34-38. - ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

კახეთის მხარეში ძირითადად განვითარებულია მევენახეობა, მარცვლეული კულტურების, თამბაქოს წარმოება, მეზოსტნეობა და მებაღეობა. როგორც ირკვევა სოფლის მოსახლეობა ფართოდ იყენებს პესტიციდებს მავნებლებთან საბრძოლველად. ხშირ შემთხვევაში მათ თვითონ შეაქვთ სასუქი არანორმირებულად, რაც იწვევს პესტიციდების დაგროვებას ნიადაგსა და წყალში, ფსკერულ ნალექში, მდინარე ალაზნიდან ჩამოტანილ თევზის ხორცში. რაც შეეხება ჩვენს მიერ შერჩეულ პესტიციდებს (კარატეს, დეცის და დდტ-ს), ისინი იწვევენ ადამიანებში კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მოშლას და მის დაზიანებას. ამიტომ დიდი მნიშვნელობა აქვს მის გამოყენების დროს მკაცრი ნორმატიული ნორმების დაცვას.

ავტ.

8.გ.13.6.52. საფერავის ჯიშის ყურძნის ზეთის ანტიოქსიდანტური თვისებების შესწავლა ვირთაგვებზე. /მ. ნიკოლაიშვილი, თ. მჭედლური, დ. მარგალიტაშვილი, მ. ლაღოლიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. - 2010. - #6(61). - გვ. 28-31. - ქართ., რეზ.: რუს., ინგლ.

საფერავის ჯიშის ყურძნის წიპწიდან ცივი დაწნეხის გზით მიღებულია ზეთის ელექსირი. ერთკვირიანი ინტრაპერიტონეული შეყვანა (25%-იანი ხსნარი 1 მლ-ში) ვისტარის ხაზის ვირთაგვებზე იწვევს სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლიობის ზრდას (დოზის ცვლილების ფაქტორი-დღე- შეადგენს 1,25). ლიტერატურის მონაცემებით, 1,2 დღე ითვლება როგორც კარგი მაჩვენებელი, ხოლო ჩვენი შედეგი ძალიან კარგ დღე-ს წარმოადგენს.

8.გ.13.6.53. ჯანმრთელობის დაცვის განვითარების ისტორიიდან აჭარაში (XIX საუკუნის 80-90-იანი წლები). /ო. გოგორიშვილი, გ. ცეცხლაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. – 2011. – #1 – გვ. 27-31. – ქართ., რეზ.: ინგლ., ქართ.

საარქივო მასალის ანალიზის საფუძველზე (საქართველოს ცენტრალური სახელმწიფო საისტორიო არქივი, აჭარის ცენტრალური სახელმწიფო არქივი), ავტორებმა ქრონოლოგიურად (1878-1919 წწ.) წარმოადგინეს ქალაქ ბათუმსა და აჭარის რეგიონში მოსახლეობის ჯანდაცვის ფორმირების, ასევე სანიტარული და ეპიდემიოლოგიური სამსახურის განვითარების დინამიკა. აღნიშნულია რუსული არმიის სამედიცინო ქვენაწილების საკმაოდ მნიშვნელოვანი როლი სპეციალიზებული დაწესებულებების მშენებლობასა და ფუნქციონირებაში, მოწყობილობის და წამლების შემოზიდვაში, სამედიცინო და სანიტარული პერსონალის მომზადებაში. აღნიშნულია ისიც, რომ მაღალი აქტივობა გამოავლინეს რეგიონის მუნიციპალური სამსახურის თანამშრომლებმა, ცნობილმა ექიმებმა და ეპიდემიოლოგებმა, ფარმაცევტებმა, საზოგადო მოღვაწეებმა და მეცენატებმა. ასე თანდათანობით შენდებოდა, ჯანმრთელდებოდა და იწმინდებოდა ქალაქი ბათუმი და აჭარა.

ავტ.

8.გ.13.6.54. ამინომჟავების წარმოება მიკროორგანიზმებისა და წინმსწრები ნივთიერებების გამოყენებით. /მ. ქურიძე, ნ. მამარდაშვილი/. სუხიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. – 2010. – გვ. 216-218.გ.13. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

ბიოტექნოლოგიური მეთოდებით შესაძლებელია ამინომჟავების წარმოება მათი სხვადასხვა სფეროში გამოყენებისათვის. ნაჩვენებია ზოგიერთი ამინომჟავის სინთეზში გამოყენებული ბიოსინთეზური წინამორბედი ნივთიერებები - ფერმენტები.

ავტ.

8.გ.13.6.55. ვიტამინების მედიკობიოლოგიური მნიშვნელობა და მათი შემცველობა კენკროვან მცენარეებში. /ქ. გოგინაშვილი/. სუხიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. – 2010. – გვ. 219-222. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

განხილულ კენკროვან მცენარეებში (ასკილი, მარწყვი, მოცვი, ჟოლო, ქაცვი, შავი მოცხარი, წითელი მოცხარი, ხურტკმელი) ვიტამინების შემცველობა საკმაოდ დინამიურია და მკვეთრად იცვლება მცენარეთა სახეობების მიხედვით. კაროტინის მაქსიმალური კონცენტრაციით გამოირჩევა ქაცვის ნაყოფები, ხოლო ვიტამინ C-ს შემცველობის მიხედვით შავ მოცხარს პირველი ადგილი უკავია განხილულ კენკროვნებს შორის.

ავტ.

8.გ.13.6.56. ფენოლური ნაერთების ბიოციდური თვისებები. /მ. ნადირაშვილი/. სუხიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. – 2010. – გვ. 248-249. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

ჩვენს მიერ სინთეზირებულია ზოგიერთი ფენილაცეტილენური ალკილფენოლები, კეტოფენოლები და შესაბამისი ელემენტორგანული ნაერთები. ამ უკანასკნელთ ზოგიერთი მიკროორგანიზმის მიმართ ძლიერი ბიოციდური აქტივობა აღმოაჩნდათ.

ავტ.

8.გ.13.6.57. ჰალოგენების შემცველი პრეპარატები მედიცინაში. /ე. წკრიალაშვილი/. სუხიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები. – 2010. – გვ. 250-252. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

განხილული და დახასიათებულია მედიცინაში გამოყენებული ჰალოგენების შემცველი პრეპარატები - ქლორწყალბადმჟავა; ნატრიუმისა და კალიუმის - ქლორიდები, ბრომიდები, იოდიდები; იოდი.

ავტ.

8.გ.13.6.58.სამედიცინო საფენების ცოცხალ ორგანიზმებზე მოქმედების ეფექტურობის შესწავლა. /ე. ბუაძე, ნ. ფაილოძე, რ. საკანდელიძე, ო. მეტრეველი/. საქართველოს სამეცნიერო სიახლეები. – 2010. - #1(5). – გვ. 31-34. – რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

შესწავლილ იქნა სპეციფიკური თვისებების მქონე სამედიცინო საფენების ტოქსიკურობის და ცოცხალ ორგანიზმებზე მათი ანტიმიკრობული ზემოქმედების გამოკვლევების შედეგები. ცოცხალი ორგანიზმების (ვისტარის ჯიშის თეთრი ვირთაგვები) ჭრილობების შეხორცებისას სამედიცინო საფენების მოქმედების ეფექტურობის გამოკვლევისას დადგინდა, რომ: - სამედიცინო საფენი არატოქსიკურია და არ ახდენს გავლენას ვირთხების ორგანოებზე და წონაზე; - ხსნარის შეყვანის ადგილზე არ შეიმჩნევა ალერგიული მოვლენები; - ჭრილობების შეხორცების და ანტიბაქტერიული მდგომარეობით საუკეთესო შედეგი მიღებულია #3 რეცეპტით დამზადებული საფენის გამოყენების დროს; დადგენილია სამკურნალო კომპოზიციის შემადგენლობა: ლევომიციტინი - 24%, მეთილურაცილი - 18%, აქტოვეგინი - 0,6%, შემავსებელი - 57,4%.

ავტ.

8.გ.13.6.59. მწვანე სამყარო ჩვენს ირგვლივ. /ზ. ვადაჭკორია, ე. ბუაძე, ს. ჟორჟოლიანი/. საქართველოს სამეცნიერო სიახლეები. – 2010. - #1(5). – გვ. 56-59. – რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

განხილულია ფოტოთერაპიის საკითხები. ნაჩვენებია მისი როლი სხვადასხვა დაავადებების მკურნალობაში. გაკეთებულია მიმოხილვა და შესწავლილია წყაროები სხვადასხვა ქვეყნების და ხალხის მცენარეებით მკურნალობის გამოცდილების შესახებ მოყოლებული ძველი დროიდან თანამედროვეობამდე.

ავტ.

8.გ.13.6.60. ცოცხალი ორგანიზმი როგორც ერთიანი ფუნქციური სისტემა და მისი ფუნქციონირების რხევითი ხასიათი. /ა. ისაკაძე, გ. ელიავა/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #4. – გვ. 62-68.გ.13. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

დროებითი ადაპტაციის პროცესში სხვადასხვა სტადიის განსაზღვრა ხელს უწყობს ადამიანის ორგანიზმის ფუნქციური მდგომარეობის ადეკვატურ შეფასებას გონებრივი და ფიზიკური დატვირთვების ზემოქმედებისას. სხვადასხვა ტიპის სუნთქვა ხელს უწყობს სუნთქვის და გულ-სისხლძარღვთა ფუნქციური სისტემის

აქტივობის გაზრდას – აქტუალიზაციას და მათი “სტრუქტურის გაფართოებას” – ლაბილობის გაზრდას.

ავტ.

8.გ.13.6.61. ავადმყოფთან ურთიერთობის ბიოეთიკური საკითხები. /გ. ელიავა, ი. ხინთიბიძე, დ. გაბუნია, ქ. გუგუშვილი, მ. ჯაში/. გაენათის მაცნე. – 2010. – ტ. 3, #3. – გვ. 47-54. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

ექიმის და ავადმყოფის ურთიერთობაში გათვალისწინებული უნდა იყოს ავადმყოფის ასაკი, საჭიროა მჭიდრო ურთიერთობა ავადმყოფის ახლობლებთან, ბავშვთა ასაკში საჭიროა თანამშრომლობა მშობლებთან და, განსაკუთრებით, გასათვალისწინებელია, რომ გარდა კონსერვატული და ქირურგიული მკურნალობისა დიდ მნიშვნელობა ავადმყოფობის მიმდინარეობაზე და გამოსავალზე აქვს ექიმის სიტყვის „სამკურნალო ზემოქმედება“.

ავტ.

8.გ.13.6.62. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მიმართულებები საქართველოში. /თ. ინასარიძე/. კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის მაცნე. – 2010. – #2. – გვ. 207-212. – ქართ. რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

საქართველოში გატარებული რეფორმები, რომლებიც მიზნად ისახავდა ჯანდაცვისა და სოციალური სექტორების ფინანსური და ინსტიტუციური მოწყობის გარდაქმნას, ათ წელზე მეტი ხნის განმავლობაში გრძელდებოდა. თუმცა რეფორმის განხორციელება კვლავ დღის წესრიგში დგას. ამ სფეროში საბაზრო სტიმულებისა და კონკურენციის არარსებობა გახდა ჯანდაცვის რეფორმის ძირითადი საფუძველი, რომელიც საბაზრო ეკონომიკის პრინციპებიდან გამომდინარე, რეგულირებას გულისხმობს. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართულების ძირითადი მიზანია სოციალურად დაუცველ პირებთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის დაცვისა და ადამიანის უფლებების საკითხებზე აქცენტის გაკეთება. აღნიშნული მიზნიდან გამომდინარე, შესაძლებელია სამოქალაქო საზოგადოებამ მონაწილეობა მიიღოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკის დაგეგმვაში და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სერვისების ფუნქციონირების შეფასებაში, რადგან დაცული უნდა იყოს მათი ინტერესები. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საკითხების და ჯანდაცვის პოლიტიკის განხორციელებაში სამოქალაქო საზოგადოების ჩართვა ხელს შეუწყობს მთავრობის საქმიანობის გამჭვირვალობას და საზოგადოების წინაშე ანგარიშვალდებულების გაზრდას.

ავტ.

8.გ.13.6.63. გარემო ფაქტორების, ცხოვრების წესის და სქესის ზეგავლენა დღეგრძელთა ჯანმრთელობის სტატუსზე. /ნ. ყიფშიძე, ტ. ზუბიაშვილი/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე. – 2011. – ტ. 5 - #1. – გვ. 133-138.გ.13. – ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

2004-2007 წლებში აკად. ნ. ყიფშიძის სახელობის თერაპიის ეროვნულ ცენტრში ჩატარდა კვლევა, რომელიც მოიცავდა დღეგრძელობის სოციალურ, სამედიცინო, კვების, ფსიქოლოგიურ, ეკოლოგიურ, დემოგრაფიულ და ანთროპოლოგიურ ასპექტებს. კვლევის განმავლობაში გამოვლინდა მრავალი საინტერესო თავისებურება სქესთან, გეოგრაფიულ მდებარეობასა და კვების რაციონთან მიმართებაში. დღეგრძელ ქალთა და მამაკაცთა თანაფარდობა შეადგენდა 6/1, თუმცა ეს არ იყო ფიქსირებული მაჩვენებელი და იგი იცვლებოდა გეოგრაფიული მდებარეობის

მიხედვით (მთიანი რეგიონები, სანაპირო ზოლი). კვლევის განმავლობაში ასევე გამოვლინდა მნიშვნელოვანი განსხვავება კვებით ფაქტორებში ამ ორ ფართო გეოგრაფიულ ჯგუფს შორის. მთიან რეგიონში მცხოვრებ უხუცესთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა იყო გაცილებით უკეთესი ვიდრე სანაპირო ზოლში მცხოვრებ დღევანდელ ადამიანებში. ამის საფუძველზე შეიძლება დავასკვნათ, რომ საცხოვრებელი ადგილი და სქესი მნიშვნელოვან ზეგავლენას ახდენს ადამიანის სიცოცხლის ხანგრძლივობაზე. ამავე კვლევაში აღინიშნა კვებითი რაციონის და ფიზიკური აქტივობის განსაკუთრებული როლი ადამიანის სიცოცხლის ხანგრძლივობაზე. საქართველოში ქალთა სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობა მნიშვნელოვნად მეტია მამაკაცებთან შედარებით. სხვაობა შეადგენს საშუალოდ შვიდ წელს. მრავალი სამეცნიერო ნაშრომი ამტკიცებს რომ მამაკაცებთან შედარებით ქალებს აქვთ სიცოცხლის ხანგრძლივობის გენეტიკური უპირატესობა. სხვა მონაცემების თანახმად გეოგრაფიული მდებარეობა, განსაკუთრებით მთიანი რეგიონები, ასევე, დიდ ზეგავლენას ახდენენ ადამიანის სიცოცხლის ხანგრძლივობაზე.

ავტ.

8.გ.13.6.64. სპორტსმენების აგრესიულობა და მისი ბიოლოგიური დასაბუთება. /ზ. ზურაბაშვილი, გ. ფარულავა, ხ. ლასარეიშვილი, მ. კლდიაშვილი/. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე. – 2010. – ტ. 4 - #2. – გვ. 155-157. – ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

სინათლის და ელექტრონული მიკროსკოპის საშუალებით შესწავლილია სისხლის ფორმიანი ელემენტები სპორტსმენებში ვარჯიშის დაწყებამდე და ვარჯიშის შემდეგ. ყურადღება მიქცეულია გრძელვადიანი გამახვილებული იყო თრომბოციტებზე და მათ გრძელვადიან (α- და მკვრივი გრძელვადიანი). მიღებულია, რომ α-გრძელვადიანი ვარჯიშის შემდეგ მატულობენ. ამ გრძელვადიანში მიქცეულია განლაგებულია სეროტონინი და მკვრივი გრძელვადიანში – კატეპოლამინები.

ავტ.

8.გ.13.6.65. ბიოდეფენდერი™ - ნანოტექნოლოგიაზე დაფუძნებული ახალი თაობის საბრძოლო თავდაცვის ბიოლოგიური საშუალებები. /მ. დანიელოვი, ა. სეპერი/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. - #5. – ინგლ.; რეზ.: ინგლ., ქართ.

შესწავლილია ნანოტექნოლოგიაზე დაფუძნებული ახალი თაობის საბრძოლო თავდაცვის ბიოლოგიური საშუალებები. მათ რიგს მიეკუთვნება კანის ბარიერული ბიოდეფენდერი – სისტემა. ამ ჯგუფის ბალანსირებულ ნანო-კომპლექსებს გააჩნიათ ანტიმიკრობული, ანტიოქსიდანტური, თვითაღმდგენი და ურთიერთგამაძლიერებელი სინერგიული ეფექტები, რაც ბუნებრივად ზრდის ბიოსაფარველის რეზისტენტობას მიკროორგანიზმების მიმართ.

ავტ.

8.გ.13.6.66. პროგნოზული პრეკურსორების კომპიტირება პოსტრეანიმაციული დაავადებისას. /ზ. ხელაძე, კ. მუმლაძე, ზ. ხელაძე/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. - #5. – ინგლ.; რეზ.: ინგლ., ქართ.

ნაჩვენებია საქართველოს კრიტიკული მედიცინის ინსტიტუტში პოსტრეანიმაციული დაავადების მქონე ავადმყოფთა მკურნალობის შედეგები 2005-2009 წლებში.

ნამკურნალებია 49 ავადმყოფი. ლეტალობამ შეადგინა 67,4%-ი, გადარჩენილთა რაოდენობა 32,6%, ხოლო საწოლ-დღეთა რაოდენობა 323 დღეა. პაციენტთა უმრავლესობას ჰქონდა მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი, აგრეთვე გულის რითმისა და გამტარებლობის დარღვევა. ავადმყოფთა უმრავლესობა დაიღუპა პირველ 48 საათში, 6,7% დარჩა ინვალიდი, 93,3% კი ინვალიდობის გარეშე გაეწერა კლინიკადან. საწოლზე დაყოვნებამ შეადგინა 6,7 საწოლ-დღე, ხოლო ხარჯები ერთ პაციენტზე საშუალოდ 3500 USD იყო. მიუთითებენ, რომ ლეტალობის დაბალი მაჩვენებლები და მკურნალობის სიიარვე გამოწვეული იყო მკურნალობის პროცესში პროგნოზული პრეკურსორების კომპიტირების პროცესის მართვით, რომელიც მიმდინარეობდა ტრადიციული მკურნალობის პარალელურად შესაბამისი პატენტების (ზვ.ხელაძე და თანაავტ., პატენტი #4857; ზვ.ხელაძე და თანაავტ., პატენტი #4825; ზვ.ხელაძე და ზ.ხელაძე პატენტი #P4858) მიხედვით.

ავტ.

8.გ.13.6.67. მონაცემები კრიტიკული მედიცინის კლინიკის მუშაობის დაგეგმარებისათვის. /ზ. ხელაძე, ნ. რამიშვილი, ხ. ფრუიძე, დ. ტაბაღუა, ზვ. ხელაძე/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. – #5. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

კრიტიკული მედიცინის კლინიკის მუშაობის სწორი დაგეგმვისა და ხარჯების ყაირათიანად ხარჯვის მიზნით საჭიროა თითოეული კლინიკისთვის შეიქმნას პერსპექტიული განვითარების პროგრამა, რომელიც დაფუძნებული იქნება ამ კლინიკის ავადმყოფებით დატვირთვის და ლეტალობის მაჩვენებლებზე. ამ თვალსაზრისით შესწავლილ იქნა კრიტიკული მედიცინის კლინიკის 20 წლიანი მუშაობის მონაცემები: ავადმყოფთა შემოსვლა, მათი განაწილება წელიწადის დროის, კვირის დღეების, დღის საათების და კრიტიკული მდგომარეობების სახეების მიხედვით. ასევე შესწავლილ იქნა მოცემული კატეგორიების მიხედვით ლეტალობა. პაციენტთა უმრავლესობა კლინიკაში შემოვიდა გაზაფხულზე - 27%, მაისის თვეში - 7%, თვის პირველ კვირაში - 27%, კვირის დღეების მიხედვით თითქმის თანაბარი მაჩვენებელი იყო და სხვაობა 1-2% აღინიშნებოდა, ხოლო დღის საათების მიხედვით მაქსიმალური ციფრი დაფიქსირდა 18-24 საათებს შორის ინტერვალში - 35%, ლეტალობის მაქსიმალური მაჩვენებელი აღინიშნებოდა გაზაფხულზე - 28%, აპრილსა და დეკემბერში - 12%, 12-18 საათის ინტერვალში - 28%. პაციენტთა უმეტესობას აღენიშნებოდა ნერვული სისტემის პათოლოგია - 24%-ს, ასევე მაღალი პროცენტული მაჩვენებელი იყო ტრავმისას - 22%. ხოლო გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი და საჭმლის მომნელებელ სისტემათა პათოლოგიების პროცენტული მაჩვენებლები თითქმის თანაბარი (9%, 8%, 8%) იყო. ლეტალობის მაქსიმალური მაჩვენებელი - 36% იყო ნერვული სისტემის პათოლოგიების დროს, ასევე მაღალი მაჩვენებელი იყო ტრავმების დროსაც - 20%.

ავტ.

8.გ.13.6.68. ინტენსიური ზრუნვის მედიცინის სტრუქტურული ერთეულების პერსონალის შემადგენლობა – ნაციონალური და ნიუ-იორკის შტატის გამოცდილება. /ვლ. კვეტანი/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2010. – #6. – ინგლ.; რეფ.: ინგლ., ქართ.

წარმოდგენილია კრიტიკული მედიცინის ექიმთა ტრეინინგი აშშ-სა და ნიუ-იორკ სიტიში. კრიტიკული მედიცინის განყოფილებების გაიდლაინების მიხედვით

უზრუნველყოფა და მისი ზეგავლენა ავადმყოფების სიკვდილიანობასა და გართულებების ხარისხზე. ახალი სპეციალობების განვითარება აშშ-ში ისეთი, როგორიცაა ნევროპათოლოგიური, კარდიოლოგიური და თორაკოქირურგიული, გადაუდებელი ქირურგიის სპეციალიზაციის კრიტიკული მედიცინის განყოფილებების სახით. სუბსპეციალიზებული კრიტიკული მედიცინის განყოფილებების უზრუნველყოფა ამავე ქვედარგების მიხედვით მომზადებული ექთნებით და ექიმების თანაშემწეებით. ჩვენი სამედიცინო ცენტრის ლოკალური გამოცდილება ნიუ-იორკ სითიში დღეში 24-საათიანი წრთვნის სხვადასხვა მოდელისა და იდეალური ზრუნვის სისტემის შემუშავებით.

ავტ.

8.გ.13.6.69. ბავშვთა უფლებების დაცვა სამედიცინო მომსახურების პროცესში. /ი. მანჯავიძე/. საქართველოს პედიატრი.– 2010. - #1-2. გვ. 3-8.გ.13. ქართ.; რეზ.: ინგლ. მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში მეტად მნიშვნელოვანი გახდა ბავშვთა უფლებების დაცვის მხარდაჭერა. 1994 წლის 21 აპრილს საქართველომ მოახდინა გაეროს გენერალური ასამბლეის მიერ მიღებული “ბავშვის უფლებათა კონვენციის” რატიფიცირება, რითაც აიღო ვალდებულება 18 წლის ასაკამდე ბავშვების დაცვასა და ზრუნვაზე. ბავშვთა უფლებების დაცვა პირველ რიგში გულისხმობს მათ ჯანმრთელობაზე ზრუნვას და იგი ემყარება ოთხ ძირითად კომპონენტს, ესენია: სიცოცხლე, განვითარება, დაცვა და მონაწილეობა. სტატიაში განხილულია თითოეული კომპონენტი სოციალური და ინდივიდუალური უფლებების კონტექსტში.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.6.70. სპორტსმენთა ანთროპომეტრული, ფიზიკური და ფუნქციური მახასიათებლები და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური მდგომარეობა ამინომჟავებით გამდიდრებული ენერგეტიკული სასმელი „ივერიული-ფიტო“-ს მოქმედების ფონზე. /გ. ჩახუნაშვილი, ნ. ჯობავა, ნ. თოფურიძე, ნ. ბადრიაშვილი, ზ. შაქარაშვილი, გ. ცხვედიაშვილი, ირ. კალანდია, ზ. ფხალაძე, კ. ჩახუნაშვილი/. ბავშვთა კარდიოლოგია. – 2011. - #5. – გვ. 24-32. – ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ. ენერგეტიკული სასმელის “ივერიული-ფიტოს” როლის შესწავლა სპორტსმენების რეაბილიტაციაში ჯანმრთელობის სხვადასხვა მახასიათებლის გათვალისწინებით კვლევის შედეგები და მათი განხილვა: სამედიცინო გამოკვლევებმა და გულის ციკლის პარამეტრებმა ფიზიკურ დატვირთვამდე და დატვირთვის შემდეგ ცხადყო დაბალი ფიზიკური შემგუებლობის უნარი ორივე ჯგუფში. სამედიცინო გამოკვლევებმა ცხადყო, რომ “ივერიული-ფიტოს” მიმღებ ჯგუფს ქონდა უკეთესი ფიზიკური პარამეტრები, ვიდრე მეორეში; ”ივერიული-ფიტოს” გამოყენებამ სპორტსმენებში გააძლიერა მუშაობის უნარი, ადაპტაციის მექანიზმები ვარჯიშისა და შეჯიბრებებისათვის იმით, რომ აღდგენით პროცესებს შეუწყო ხელი ინტენსიური დატვირთვისას.

ავტ.

8.გ.13.6.71. პოლივიტამინებისა და პოლივიტამინ-მინერალური კომპლექსების პროფილაქტიკურად გამოყენების მიზანშეწონილობა. /ქ. ბერიძე/. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია. – 2011. - #13-8-7. – გვ. 60-62. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

ვიტამინები და მიკროელემენტები ორგანიზმის სიცოცხლისა და ცხოველმყოფელობისათვის აუცილებელი ნივთიერებებია, რომელთა სინთეზი ორგანიზმში არ წარმოებს, ხოლო ზოგიერთი ვიტამინის წარმოება მეტად უმნიშვნელოა. ორგანიზმისათვის ამ ნივთიერებების ძირითად წყაროს წარმოადგენენ საკვები პროდუქტები. ბოლო პერიოდში გავრცელებული მოსაზრებით, საკვები პროდუქტები სრულად ვერ უზრუნველყოფენ ორგანიზმის მოთხოვნილებას ვიტამინებსა და მიკროელემენტებზე, რის გამოც მიზანშეწონილად მიიჩნევენ მათ შევსებას პოლივიტამინ-მიკროელემენტების კომპლექსების გამოყენებით. ბაზარზე არსებული პოლივიტამინ-მიკროელემენტების კომპლექსების მაღალტექნოლოგიური ხარისხის მიუხედავად, მოცემული პრეპარატები არ ითვალისწინებენ სინერგისტულ-ანტაგონისტურ დამოკიდებულებას, ვიტამინებისა და მიკროელემენტების ურთიერთგავლენას, პოპულაციების განსხვავებულ მოთხოვნილებებს ცალკეულ ვიტამინებსა და მიკროელემენტებზე და სხვ., რის გამოც მიზანშეწონილად მიგვაჩნია, ჰიპოვიტამინოზების პროფილაქტიკის და ვიტამინოთერაპიის დაწყებამდე პაციენტებს ჩაუტარდეთ კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევები და ინდივიდუალური დღიური კვებითი ქრონომეტრაჟის გაანალიზების შემდეგ განისაზღვროს პოლივიტამინური და ვიტამინ-მინერალური კომპლექსების დანიშვნის აუცილებლობა, მოხდეს მათი ინდივიდუალური შერჩევა ორგანიზმში ფიზიოლოგიური პროცესების მიმდინარეობის დარღვევის თავიდან აცილების მიზნით.

ავტ.

8.გ.13.6.72. ტელეგონია – მეცნიერება ქალწულობის შესახებ. /მ. ჭიპაშვილი, ე. იმნაძე, ც. გიგინეიშვილი/. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია. – 2011. - #13-8-7. – გვ. 63-64. – ქართ.; რეფ.: ქართ., ინგლ.

ტელეგონიის მოვლენის აღმოჩენამ დაამტკიცა სულიერი და ქალწულებრივი სიწმინდის და შთამომავლობის ჯანმრთელობის და სრულფასოვნების ურთიერთკავშირი. ტელეგონიას საფუძვლად უდევს დნმ-ის კიდევ ერთი უნიკალური თვისება – ტელეპორტაცია, რაც შესაძლებელს ხდის მემკვიდრული ინფორმაციის დროსა და სივრცეში გადატანას დნმ-ის ელექტრომაგნიტური ველის საშუალებით. ეს შესაძლოა გამოყენებული იქნას მედიცინაში, როგორც საშიში დაავადებების მკურნალობის ახალი მიმართულება, როდესაც დნმ-ის ტელეპორტირებით შეძლებენ შიდსის, სიმსივნეების, ფსიქიკური და გენეტიკური დეფექტების განკურნებას.

ავტ.

8.გ.13.6.73. სუბუტექსი და მისი ანალიზის მეთოდები. /ლ. ადეიშვილი-ანდლულაძე, ნ. მჟავია/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 7-11. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

სუბუტექსი ბუპრენორფინის (ნორფინის) პროლონგირებული ფორმაა, რომელსაც საფრანგეთი უშვებს 0,4, 2 და 8 მგ ბუპრენორფინის ჰიდროქლორიდის შემცველობით ტაბლეტების სახით. შექმნილია სპეციალურად ოპიატებზე დამოკიდებულების ჩანაცვლებითი თერაპიისათვის. სუბუტექსი ნარკოტიკია და ნარკოტიკისთვის დამახასიათებელ ყველა მავნე ზეგავლენას ახდენს ორგანიზმზე. დანიშნულების გარეშე მისი მოხმარება ისჯება ისევე, როგორც ჰეროინის მოხმარება. სუბუტექსი საქართველოში რეგისტრირებული არ არის, რაც იმას ნიშნავს, რომ იგი

საქართველოში შემოდის მხოლოდ კონტრაბანდული გზით და ვრცელდება შავ ბაზარზე. აშშ სახელმწიფო დეპარტამენტი საქართველოში ნარკოტიკების მომხმარებელთა რიცხვის მკვეთრი გაზრდის ერთ-ერთ მიზეზად თვლის სუბუტექსის შემოსვლას. აქედან გამომდინარე სუბუტექსი საერთოდ და მისი ანალიზის მეთოდები საყოველთაო ინტერესის საგანია. სტატიაში აღწერილია სუბუტექსის ფარმაცოლოგიური მოქმედება, გამოყენება, წინააღმდეგ ჩვენება, თანამოვლენები, მკურნალობა, ურთიერთმოქმედება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან, ფარმაცოკინეტიკა, ანალიზის მეთოდები. განხილულია სუბუტექსის აღმოსაჩენად გამოყენებული როგორც თხელფენოვანი ქრომატოგრაფია ულტრაიისფერი, ინფრაწითელი და მას-სპექტომეტრული მეთოდებით, ასევე მაღალეფექტური სითხოვანი, გაზური ქრომატოგრაფია და ამ უკანასკნელთა ერთობლიობა მას-სპექტომეტრიასთან, როგორც ფარმაცევტულ პრეპარატებს, ასევე ბიოლოგიურ ობიექტებში – შარდში, სისხლში, ორგანოებში, თმებში, ოფლში. ხაზგასმულია, რომ სუბუტექსს იყენებენ ჩანაცვლებითი თერაპიისათვის, განსაკუთრებით საფრანგეთში. უკანასკნელი მონაცემებით 100000 ნარკომანისგან, რომლებიც საფრანგეთში, პორტუგალიასა და ლუქსემბურგში ჩართულნი არიან პროგრამებში, 30000 იღებს სუბუტექსს, ხოლო 15000 - მეტადონს, დანარჩენი - სხვა პრეპარატებს.

ავტ.

8.გ.13.6.74. საქართველოს ქიმიური მრეწველობის საწარმოების მუშათა შრომის პირობების ზოგიერთი თავისებურება. /ლ. ბაქრაძე, გ. კვერენჩილაძე, მ. ციმაკურიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 15-17. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია საქართველოს ქიმიური მრეწველობის – რუსთავის საწარმოო გაერთიანების "აზოტი"-ს მუშათა შრომის პირობების თავისებურებანი. კომპლექსური გამოკვლევების საფუძველზე დადგინდა, რომ წარმოებების მუშათა შრომის პირობები ხასიათდება საწარმოო გარემოსა და შრომითი პროცესის არახელსაყრელ ფაქტორთა კომპლექსით. სახელდობრ, საწარმოები ხასიათდება საშიშროების მაღალი კლასით, რაც განპირობებულია ტექნოლოგიური პროცესების და, საერთოდ, წარმოებების სპეციფიკით - ტექნოლოგიურ პროცესებში ძლიერ ტოქსიკური ქიმიური ნივთიერებების გამოყენებით. გამოკვლევის შედეგად გამოვლინდა რიგი რისკის ფაქტორებისა, რომლებიც უარყოფით გავლენას ახდენენ დასაქმებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე და შრომისუნარიანობაზე. შემუშავდა რუსთავის სს "აზოტის" ნატრიუმის ციანიდისა და ამონიუმის გვარჯილის წარმოებების მუშათა შრომის პირობების გაუმჯობესების ღონისძიებების კომპლექსი, რომელიც მოიცავს სანიტარიულ-ტექნიკურ, სანიტარიულ-ჰიგიენურ და სამკურნალო-პროფილაქტიკურ ღონისძიებებს. ღონისძიებათა გეგმა გადაეცა სს "აზოტის" ადმინისტრაციას პრაქტიკული რეალიზაციისათვის.

ავტ.

8.გ.13.6.75. ქრისტესისხლას (*Chelidonium majus* L.) ნედლეულის ფარმაცოგნოსტული ანალიზის სრულყოფისათვის. /ა. ბოჭაძე, ქ. მჭედლიძე, ჯ. კუჭუხიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 17-19. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ქრისტესისხლა შეტანილია ევროპის, რუსეთის, საქართველოს ფარმაკოპეაში. სამკურნალო ნედლეულს წარმოადგენს ყვავილობის ფაზაში შეგროვებული მცენარის მიწისზედა ნაწილები ანუ ბალახი. შესწავლილია ქრისტესისხლას ნამდვილობა მისი სარწმუნოების სრულყოფისათვის, მის შემადგენლობაში შემავალი მცენარის ყველა ორგანოს ანატომიურ-სადიაგნოზო ნიშნებისა და ნედლეულის კეთილხარისხოვნების დასადგენად, მთავარმოქმედი ნივთიერებების - ალკალოიდების აღმოსაჩენი მიკროქომიური რეაქციების მეთოდის შემუშავების გზით. კვლევის შედეგად ქრისტესისხლას ნედლეულის – ბალახისთვის მეთოდოლოგიურად დასაბუთებული და დამუშავებულია მიკროსკოპული აღწერის ერთიანი სისტემა. მოცემულია ფოთლის, ღეროს, ყვავილის, ნაყოფის ანატომიურ სადიაგნოზო ნიშანთა ერთობლიობა, რომლის გათვალისწინებით ფარმაკოგნოსტულ ანალიზში უფრო სარწმუნო ხდება ნედლეულის ნამდვილობა.

ავტ.

8.გ.13.6.76. გვარი *Galanthus* L.-ის ბოტანიკურ-გეოგრაფიული მიმოხილვა. /რ. გაგნიძე, ც. ღვინიაშვილი, ჯ. კუჭუხიძე, მ. ჯოხაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 19-20. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

გვარი *Galanthus* L.-ის სახეობები ხასიათდება ბიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებათა (ალკალოიდები) შემცველობით, რომლებსაც ადამიანის ორგანიზმზე ახასიათებს ფარმაკოლოგიური მოქმედების ფართო სპექტრი: ანტიქოლინესთერაზული, სიმსივნის საწინააღმდეგო, მალარიის საწინააღმდეგო, ანტიმიკრობული და ამოსახველელე მოქმედება. გვარი *Galanthus* L.-ის (თეთრყვავილა) სახეობების გარკვევა და იდენტიფიკაცია გაძნელებულია არა მარტო საჭერბარიუმო ეგზემპლარებზე, არამედ ბუნებაშიც ცოცხალ მასალაზე. ამიტომ ხელაღებით ამა თუ იმ სახეობების ნომენკლატურისა და გეოგრაფიული გავრცელების ადგილის უგულებელყოფა ძნელია. საქართველოში გვარ *Galanthus* L.-ის 10 სახეობაა გავრცელებული, რომლებიც ორ სექციაში არის გაერთიანებული. აქედან საქართველოს ენდემებია: *G. shaoricus* Ke.-Nath., *G. ketzkhoveli* Kem.-Nath., *G. kemulariae* Kurhatheladze; კავკასიის ენდემებია – *G. angustifolius* Koss., *G. platyphyllus* Taub et Moldeko., *G. lagodechianus* Kem.-Nath. დანარჩენი ოთხი სახეობა კი ირადირებულია მცირე აზიაში.

ავტ.

8.გ.13.6.77. ISOL-პოზიტიური ჰეპატოციტების რაოდენობრივი ცვლილება დაბერების პროცესში. /ს. გიორგაძე, ნ. თევზაძე, ნ. გუჯაბიძე, რ. რუხაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 24-26. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

აპოპტოზური უჯრედების სწრაფი ალაგების გამო მათი აღმოჩენა და რაოდენობის დადგენა რთული პროცესია. აპოპტოზური ბირთვები ყველა ასაკობრივ ჯგუფში იქნა გამოვლენილი. ამრიგად, დადგინდა, რომ აპოპტოზური ბირთვების რაოდენობა მოზარდ ასაკში ახალშობილობის პერიოდთან შედარებით მატულობს, მოზრდილ ცხოველებში მნიშვნელოვნად ქვეითდება, ხოლო ბებერ ვირთაგვებში საგრძნობლად მატულობს და ყველა დანარჩენი ასაკობრივი ჯგუფის ანალოგიურ მაჩვენებელს მნიშვნელოვნად აღემატება ($P < 0,05$). მიღებული იმუნურ-მორფოლოგიური კვლევის

შედეგები საშუალებას გვაძლევს დავასკვნათ, რომ დაბერების პროცესში თეთრი ვირთაგვების ღვიძლში აპოპტოზის ინტენსივობა მნიშვნელოვნად მატულობს.

ავტ.

8.გ.13.6.78. ანტიბაქტერიული საშუალებებით თვითმკურნალობასთან დაკავშირებული პრობლემები. /ნ. გორგასლიძე, ნ. გონგაძე, ნ. ნიჟარაძე, ნ. ფრუიძე, ლ. მახათაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 29-32. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

საქართველოს სხვადასხვა ქალაქში მცხოვრებ მოქალაქეებს შორის სპეციალურად შედგენილი კითხვარის მიხედვით ჩატარებული კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ რესპოდენტთა თითქმის ნახევარს არასაკმარისი ცოდნა გააჩნია ანტიბიოტიკების სწორი გამოყენების შესახებ. მათი ნაწილი თვლის, რომ ანტიბიოტიკები არჩევის პრეპარატებს წარმოადგენენ სხეულის ტემპერატურის მომატებისას, გრიპის და სოკოვანი დაავადებების დროს. 40%-ზე მეტს მიაჩნია, რომ ანტიბიოტიკები ურეცეპტოდ გასაცემ საშუალებებს მიეკუთვნებიან და მათი გამოყენება შესაძლებელია სხვადასხვა მდგომარეობების თვითმკურნალობის მიზნით. ავტორთა დასკვნით, არსებული მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად აუცილებელია ესენციური წამლების ნუსხის დანერგვა ექიმებისა და ფარმაცევტებისათვის, ისევე როგორც თვითმკურნალობის მინიმუზაცია და მოსახლეობის ინფორმატიულობის უზრუნველყოფის გაზრდა.

ავტ.

8.გ.13.6.79. ჭიათურის სამთო-გადამამუშავებელ წარმოებასთან დაკავშირებული ზედაპირული წყლების და ფსკერული დანალექების დაბინძურების ჰიგიენური შეფასება. /მ. გრძელიშვილი, მ. მირცხულავა, ნ. ჩაკვეტაძე, მ. გიორგობიანი, მ. ლაშხაური/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 35-36. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია ჭიათურაში სამთო-გადამამუშავებელ წარმოებასთან დაკავშირებული მდინარე ყვირილას, მისი შენაკადებისა და მათი ფსკერული დანალექების დაბინძურების ხარისხი. კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ იქ, სადაც აღინიშნა მდ. ყვირილას წყლის "საგანგებოდ მაღალი ხარისხის" დაბინძურება, შესაბამისად გამოვლინდა მდინარის დანალექების "ძლიერი დაბინძურება". გამოიკვეთა მდ. ყვირილას დაბინძურების მატება, მდინარის დასაწყისთან შედარებით; ცენტრალური ფაბრიკების გაუწმენდავი ჩამდინარე წყლებით, მდინარეების ნაპირებზე განლაგებული მადნის ნარჩენებით ე.წ. "კუდებით", შუქრუთისა და დარკვეთის ღელეების დაბინძურებული წყლებით და მათი გავლენა მდინარე ყვირილას ფსკერული ნადების ხარისხზე.

ავტ.

8.გ.13.6.80. სათანადო ფარმაცევტული პრაქტიკის რეკომენდაციების დანერგვა საქართველოში. /ვ. ერიაშვილი, ტ. ჭანტურია, თ. ჭუმბურიძე, ნ. ნემსიწვერიძე, ნ. დუღაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 41-43. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

განხილულია საქართველოში ფარმაცევტული სერვისის და მედიკამენტური მკურნალობის ხარისხის გაუმჯობესების პერსპექტივები სათანადო სააფთიაქო პრაქტიკის პრინციპების დანერგვის გზით. ჩატარდა არსებული სიტუაციის ანალიზი

და პრიორიტეტების შერჩევა საქართველოში, სტანდარტების შემუშავება/გადასინჯვა, სათანადო სააფთიაქო პრაქტიკის ეროვნული პოლიტიკის შემუშავება, ჩატარდა ფარმაცევტთა ტრენინგი, გათვალისწინებულია მოსახლეობის ინფორმაციული დონის ამაღლება. ავტორთა დასკვნით, მიღებული კომპლექსური ღონისძიებების განხორციელება სააფთიაქო პრაქტიკაში დანერგვით ხელს შეუწყობს მედიკამენტური მკურნალობის შედეგების გაუმჯობესებას და მომხმარებელთა კმაყოფილების გაზრდას, პროდუქტსა და მიმწოდებელზე არსებული ორიენტაციის ნაცვლად პაციენტზე კონცენტრირებული პრაქტიკის დანერგვას, მედიკამენტის სწორი გამოყენების შესახებ პაციენტის ინფორმირებულობის მნიშვნელობის გაზრდას, მედიკამენტების რაციონალურ დანიშვნასა და გამოყენებას, მკურნალობის ხარჯთეფექტურობას და პროფესიული პრაქტიკის ხარისხის უზრუნველყოფას.

ავტ.

8.გ.13.6.81. საკვებისმიერი მოშხამვების გავრცელება საქართველოში და მათი თავიდან აცილების გზები. /ნ. ვეფხვაძე, მ. ხორბალაძე, თ. გელოვანი, თ. ქოჩორაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 45-47. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ავტორებმა შეისწავლეს უკანასკნელ პერიოდში საქართველოში საკვებისმიერი მოშხამვების გავრცელების რეალური სურათი დაავადების ეტიოლოგიური ფაქტორის განსაზღვრით და შესაბამისი პრევენციული ღონისძიებების შემუშავებით. კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ ბოლო პერიოდში საქართველოში საკვებისმიერი ინტოქსიკაციებით დაავადებულთა რიცხვი მაღალია და, სავარაუდოდ, რეალურად უფრო მეტია, რადგან საკვებისმიერი მოშხამვის მსუბუქი ფორმის შემთხვევაში პაციენტი არ მიმართავს სამედიცინო დაწესებულებას, რის გამოც აღნიშნული კონტინგენტი არ აღირიცხება. ავტორთა დასკვნით მოსახლეობაში საკვებისმიერ მოშხამვათა რაოდენობის ზრდის მიზეზებს შორის როგორც ადგილობრივი წარმოების, ასევე იმპორტირებულ საკვებ პროდუქტებზე და საზოგადოებრივი კვების ობიექტებზე არასრულფასოვანი კონტროლი ან/და საკვების შემოტანაზე, წარმოებაზე, შენახვაზე, ტრანსპორტირებასა და რეალიზებაზე სრულფასოვანი ზედამხედველობის არარსებობაა. რეკომენდებულია საქართველოს მოსახლეობაში საკვებისმიერი მოშხამვების გავრცელების პრევენციის მიზნით კვების პროდუქტების უსაფრთხოების დაცვა: საკვების ადგილობრივი მწარმოებელ-მარეალიზებელი ობიექტების უზრუნველყოფა სათანადო ნორმატიული ბაზითა და კანონმდებლობით, ორგანიზაციულ- ადმინისტრაციული რესურსით; ასევე აუცილებელია საკვებში მიკრობული დაბინძურების დონეების, ტოქსიკურ ნივთიერებათა, პესტიციდებისა და ქიმიური სასუქების შემცველობის მუდმივი კონტროლი. იმპორტირებული საკვების შემთხვევაში დასაშვებია მხოლოდ სერტიფიცირებული პროდუქციის შემოტანა და მასზე სერიოზული მიკრობიოლოგიურ-ქიმიური კონტროლის დაწესება.

ავტ.

8.გ.13.6.82. კვებითი ქცევის დახასიათება მოსახლეობის სხვადასხვა ჯგუფებში. /შ. ზარნაძე, თ. დარსანია, ი. ზარნაძე, დ. კიტოვანი, ლ. ლომთაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 48-50. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია ჯანსაღი კვებითი ჩვევების შესახებ საქართველოს მოსახლეობის ინფორმირებულობის ხარისხი და მოსახლეობის სოციალური მარკერების გავლენა კვებით ქცევაზე სოციოლოგიური კვლევის მეთოდებით. კვლევა ჩატარდა ანკეტირების მეთოდით ერთმომენტიანად მოსახლეობის რეპრეზენტატულ რაოდენობაში; გამოკითხული იქნა სხვადასხვა სოციალური ფენის პირები. შედეგები დამუშავებულია SPSS-18-ის ვერსიით. დადგინდა, რომ ადამიანის კვებით ქცევაზე გავლენას ახდენენ დემოგრაფიული, სოციალურ-საყოფაცხოვრებო, კლიმატური ფაქტორები, მატერიალური მდგომარეობა, აღზრდის თავისებურებები, ოჯახური მდგომარეობა, ინფორმირებულობა, პროდუქტთა ხელმისაწვდომობა, ტრადიციები. კვებითი ქცევა განისაზღვრება ორგანიზმის სამედიცინო-ბიოლოგიური თავისებურებებით და ჯანმრთელობის მდგომარეობით. ავტორთა რეკომენდაციით საზოგადოების განათლებისა და აქტიური ჩაბმისათვის კვებითი ქცევის ახალი ღირებულებების ჩამოყალიბებაში, ისტორიული, გეოგრაფიული და რელიგიური თავისებურებების გათვალისწინებით, საკვები პროდუქტების უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად აუცილებელია მოსახლეობის სათანადო განათლება და სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება, სიღარიბისა და შიმშილის დაძლევა.

ავტ.

8.გ.13.6.83. არტერიული ჰიპერტენზიის პრევენციის პრობლემები პირველადი ჯანდაცვის სისტემაში. /ა. ისაკაძე, შ. შურღაია, მ. ნონიაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 52-54. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

არტერიული ჰიპერტენზიით დაავადებულ პაციენტებზე დაკვირვების შედეგად შემუშავებულია პრევენციული ღონისძიებების ეფექტურობა პირველადი ჯანდაცვის სისტემაში. ჩატარდა 927 ამბულატორიული ავადმყოფის სამედიცინო რუკის რეტროსპექტული ანალიზი (დაკვირვების 2 წელი -2007-2009 წწ.). გამოკვლევის მნიშვნელოვან ნაწილს წარმოადგენდა ავადმყოფები, რომელთაც მედიკამენტური მკურნალობა უტარდებოდათ: ჰიპოტენზიური პრეპარატების ინდივიდუალური შერჩევით, არტერიული წნევის ადეკვატური კონტროლით, თანამედროვე ან ტიპიური პრეპარატების გამოყენებით: აგფ-ინჰიბიტორები, ბეტა-ადრენობლოკატორები, მათ შორის სელექტიური და პროლონგირებული ფორმები, კალციუმის ანტაგონისტები, დიურეტიკები. ავტორთა დასკვნით, მთავარი სამიზნე უნდა გახდეს მაღალი წნევის მქონე პაციენტთა ეფექტური მკურნალობა, წნევის ზუსტი გაზომვა და მისი მიყვანა სამიზნე დონემდე. არტერიული ჰიპერტენზიის პრევენცია მნიშვნელოვნადაა დამოკიდებული სოციალური პრობლემების მოგვარებასთან (მედიკამენტების შეძენა სხვადასხვა შეღავათებით), პაციენტთა აქტიური ჩართვა მკურნალობის პროცესში (პოლიკლინიკების ბაზებზე ჰიპერტენზიით დაავადებულთა სკოლების შექმნა), და პირველადი ჯანდაცვის ექიმების მომზადება არტერიული ჰიპერტენზიის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე კონცეფციის საკითხებში. არტერიული ჰიპერტენზიის პრევენციის აქტიური ჩატარება პირველადი ჯანდაცვის დონეზე ხელს შეუწყობს გულსისხლძარღვთა სისტემის დაავადებებით ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირებას.

ავტ.

8.გ.13.6.84. საქართველოს მოსახლეობის დემოგრაფიული განვითარების ძირითადი თავისებურებანი. /დ. კიტოვანი, ლ. ლომთაძე, ი. ზარნაძე, მ. ყაჯრიშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 61-63. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ჩატარდა საქართველოში უკანასკნელ წლებში შექმნილი დემოგრაფიული სიტუაციის კომპლექსური სოციალურ-ჰიგიენური შესწავლა - შეფასება მეცნიერულად დასაბუთებული რეკომენდაციებისა და წინადადებების შემუშავებით. კვლევა განხორციელდა, საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ამსახველი მრავალწლიანი და მრავალფეროვანი მასალის გაღრმავებული ანალიზით. შეფასდა საქართველოს სოციალურ-ეკონომიკური ინფორმაციის სახელმწიფო დეპარტამენტის, საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტროს სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის, თსუ საზოგადოებრივი ჯანდაცვისა და მენეჯმენტის კათედრის განკარგულებაში არსებული მასალები. ასევე, უკანასკნელი საყოველთაო აღწერის მონაცემები, განსაზღვრულ იქნა ბუნებრივი მოძრაობის ძირითადი მაჩვენებლები, სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობა. ჩატარებულმა კომპლექსურმა სოციალურ-ჰიგიენურმა გამოკვლევამ დაადასტურა, რომ საქართველოში შექმნილმა მძიმე სოციალურ-ეკონომიკურმა გარემომ და ცხოვრების წესის ტრანსფორმაციამ უდიდესი გავლენა იქონია საქართველოს დემოგრაფიულ განვითარებაზე, შესაბამისად, მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე. საქართველოში შექმნილი დემოგრაფიული ვითარება, რომლის მძიმე შედეგობრივი ნიშანია მოსახლეობის დეპოპულაცია, აუცილებლად მოითხოვს ყოველმხრივ მოფიქრებული დემოგრაფიული პოლიტიკის ჩამოყალიბებასა და გატარებას, რომელიც უნდა ხორციელდებოდეს ქვეყნის მოსახლეობის სპეციფიკის გათვალისწინებით. ავტორთა აზრით პოსტკომუნისტურ ქვეყნებში, მათ შორის საქართველოში, სადაც თითქმის ყველა სახის პრობლემა ერთმანეთთანაა დაკავშირებული, კონკრეტული დემოგრაფიული, "ვიწრო გაგებით", პროგრამის ერთმნიშვნელოვნად გატარება, თუნდაც მარტო შობადობის ზრდის თვალსაზრისით, მიუღებელია. აუცილებელია ახალი დემოგრაფიული პოლიტიკის კონცეფციის ფორმირება: გასათვალისწინებელია თითოეული ოჯახისა და პიროვნებისათვის სასურველი ტიპის ქორწინებისა და რეპროდუქციული ქცევის არჩევის რეალური თავისუფლების გაფართოება, რაც გულისხმობს ეკონომიკურ, სოციალურ, მორალურ და ფსიქოლოგიურ თავისუფლებას. სახელდობრ, ოჯახის ავტონომიურობის გათვალისწინებით, უნდა მოხდეს ახალი საოჯახო პოლიტიკის შემუშავება.

ავტ.

8.გ.13.6.85. ქართული დინდგელის კეთილხარისხოვნების დადგენა ფლავონონ-პინოსტრობინის მიხედვით. /ლ. კუნჭულია, თ. ჩიკვილაძე, ნ. შენგელიძე, ა.ბოჟაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 71-73. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ავტორებმა ქართული დინდგელის ნედლეულის ხარისხობრივი შეფასებისთვის მასში ფლავონონ-პინოსტრობინის რაოდენობა განსაზღვრეს სპექტროფოტომეტრული მეთოდით, ულტრაიისფერ უბანში 290 ნმ ტალღაზე. მკვლევარებმა შეიმუშავეს ქართული დინდგელის რაოდენობრივი განსაზღვრის სპექტროფოტომეტრული მეთოდიკა, რომლის მიხედვით განისაზღვრებოდა დინდგელის ფლავონოიდების ჯამი ფლავონონ-პინოსტრობინზე გადაანგარიშებით. ქართული დინდგელი გამოირჩევა ფლავონოიდების, განსაკუთრებით ფლავონ-

პინოსტრობინის მაღალი შემცველობით, გააჩნია ანტიოქსიდანტური აქტივობა, რომელიც კორელაციაშია ანტისიმსივნურ ეფექტურობასთან. მეთოდის ცდომილება 95%-ის სარწმუნოების ალბათობით შეადგენს 3,2%. სამამულო დინდგელი, რომელიც მდიდარია ანტიოქსიდანტური აქტივობის მქონე ფლავანონ-პინოსტრობინით, წარმატებით გამოიყენება ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერების შემცველი სამკურნალო საშუალებების საწარმოებლად.

ავტ.

8.გ.13.6.86. საქართველოს თანამედროვე ცემენტის წარმოების მუშათა შრომის პირობების თავისებურებები. /რ. კვერენჩხილაძე, ვ. როყვა, ა. ჩიქოვანი, მ. ქვათაძე, მ. რიქინაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 74-76. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ჩატარდა საქართველოს თანამედროვე ცემენტის წარმოების მუშათა შრომის პირობების შეფასება გამაჯანსაღებელი ღონისძიებების შემუშავებით. დადგინდა, რომ პროფესიულ მავნე ფაქტორთა კომპლექსში წამყვანია სამუშაო ზონის ჰაერში მტვრის მაღალი კონცენტრაციების არსებობა. სამუშაო ადგილიდან ჰაერში ტოქსიკური ნივთიერებების შემცველობა ზდკ-ს აღმატება 20 (40,0%) შემთხვევაში. ცემენტის წარმოების მუშათა შრომის პირობები არახელსაყრელი მდგომარეობა წარმოადგენს რისკის ფაქტორს და მომუშავეთა შრომისუნარიანობის დაქვეითების, საერთო, პროფესიული და პროფესიით განპირობებული დაავადებების, საწარმოო ტრავმატიზმის განვითარების წინაპირობაა. ზოგადი (არაპროფესიული) ხასიათის, პროფესიული და პროფესიით განპირობებული დაავადებების, საწარმოო ტრავმატიზმის განვითარების პროფილაქტიკის, შრომისუნარიანობის მაღალი დონის უზრუნველყოფის მიზნით ჩატარებული გამოკვლევების საფუძველზე შემუშავდა ცემენტის წარმოებაში დასაქმებულთა შრომის პირობების გამაჯანსაღებელი ღონისძიებები, რომელიც მოიცავს ტექნიკურ და ტექნოლოგიურ, სანიტარიულ-ტექნიკურ და სანიტარიულ-ჰიგიენურ, სამედიცინო პროფილაქტიკის ღონისძიებებს.

ავტ.

8.გ.13.6.87. მოსახლეობაზე მანგანუმის ზემოქმედების შეფასება ჭიათურის რაიონში. /ნ. მეზონია, მ. მირცხულავა, ნ. ჩაკვეტაძე, გ. კაციტაძე, რ. ჯავახაძე, მ. ჟურული, ი. ღვინერია, თ. ჩაჩავა, ქ. კიკნაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 88-90. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

2009 წელს ჩატარდა ჭიათურის და ჭიათურის რაიონის მოსახლეობის პოპულაციური კვლევა მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე მანგანუმის ზემოქმედების შესწავლის მიზნით. კლასტერული მეთოდით შეირჩა 900 რესპონდენტი. ჩატარებული კვლევის შედეგად გაანალიზდა მანგანუმით განსხვავებული ექსპოზიციის ზონებში სხვადასხვა დაავადებებისა და სიმპტომების გავრცელების თავისებურებები. პოპულაციური კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ ზედა სასუნთქი სისტემის დაავადებების – ქრონიკული ბრონქიტის, პნევმონიის, ასევე ბრონქული ასთმის გავრცელება დასახლებული ტერიტორიის მანგანუმით ექსპოზიციის დონის პირდაპირ პროპორციულია. ჭიათურაში, სადაც ძირითადად თავმოყრილია მანგანუმის საბადოები, მაღალია ტუბერკულოზის გავრცელება. ავტორთა დასკვნით ჭიათურის მოსახლეობაში მაღალია სასუნთქი და ნერვული სისტემის დაავადებების და მათი სიმპტომების გავრცელება. ლიტერატურაში არსებული მონაცემების

მიხედვით ამ დაავადებებსა და გარემოში მანგანუმის ჭარბ დოზებს შორის დადებითი ასოციაცია დასტურდება. რეკომენდებულია ჭიათურის მოსახლეობაში სასუნთქი და ნერვული სისტემის დაზიანებათა პროფილაქტიკის მიზნით, დაავადების სიმპტომების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენა მიზანმიმართული პერიოდული სამედიცინო გამოკვლევების გზით.

ავტ.

8.გ.13.6.88. გასტროდუოდენიტების მკურნალობა “ზანავის” ახალი მინერალური წყლით. /ნ. სააკაშვილი, ი. ჭაბაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 100-102. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია მინერალური წყლის (მწ) “ზანავის” თერაპიული მოქმედება ქრონიკული გასტროდუოდენიტით შეპყრობილ 48 ავადმყოფზე. ენდოსკოპიური გამოკვლევებით ქრონიკული გასტროდუოდენიტით დაავადებულებში მკურნალობამდე პაციენტების 60%-ს გამოუვლინდა ზედაპირული გასტრიტი, ხოლო 10%-ში - ანტრალურ ნაწილში კეროვანი ატროფიული ცვლილებები. მკურნალობის შემდეგ ავადმყოფებს აღენიშნებოდათ კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის ლორწოვანი გარსის ჰიპერემიის (56%) და შეშუპების (83,3%) შემცირება; კუჭის ღრუში ლორწოს რაოდენობა 93%-ში შემცირდა. მწ “ზანავით” მონოთერაპიამ ქრონიკული გასტროდუოდენიტით დაავადებულებში დადებითი გავლენა მოახდინა არა მხოლოდ დაავადების კლინიკური ნიშნების დინამიკაზე, არამედ მნიშვნელოვნად გააუმჯობესა კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის ლორწოვანი გარსის სტრუქტურა, რამაც გამოიწვია ჰორმონული ფონის ნორმალიზება და კუჭის მუავაწარმომქმნელი ფუნქციის გაუმჯობესება. მწ “ზანავი” იწვევს კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის მეტაბოლიზმის და რეპარაციული პროცესის გაძლიერებას, რაზეც მიუთითებს კუჭის ლორწოვანი გარსის ზედაპირული ეპითელიუმის ზრდა. ავტორთა მიერ რეკომენდებულია ქრონიკული გასტროდუოდენიტით დაავადებულთა მკურნალობაში ახალი მწ “ზანავი”-ის აქტიურად ჩართვა.

ავტ.

8.გ.13.6.89. ქრონიკული არაკენჭოვანი ქოლეცისტიტით დაავადებულთა სანატორიულ-კურორტული მკურნალობის თავისებურებები კურორტ ნაბეღლავის პირობებში. /ნ. სააკაშვილი, ი. ჭაბაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 102-103. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია ბილიარულ სისტემასთან შეუღლებული დაავადებების მკურნალობაში მინერალური წყლის (მწ) “ნაბეღლავის” ღვიძლის სეკრეციულ ფუნქციაზე და ღვიძლის ჰემოდინამიკის მაჩვენებლებზე მოქმედების ზოგიერთი მექანიზმი. რემისიის ფაზაში შესწავლილია 60 ავადმყოფის მკურნალობის შედეგები. მიღებულია მკურნალობის დადებითი ეფექტი, რაც ავტორთა აზრით განპირობებულია ღვიძლის სისხლის მიმოქცევაზე მწ “ნაბეღლავის” მკაფიოდ გამოხატული მასტიმულატორული მოქმედებით და ღვიძლის უჯრედების ფუნქციური აქტივაციით. ჰეპატოციტების ტროფიკის გაუმჯობესებით. ღვიძლში ძლიერდება ჟანგვა-აღდგენითი პროცესები, ნაღვლის ბუშტში ხდება შეგუბებითი პროცესების ლიკვიდაცია, ანთებითი პროცესების შემცირება; ნაღვლის შემადგენლობის გაუმჯობესებას თან ახლავს ნაღვლის ბუშტიდან გულზე და პათოლოგიურ

პროცესებში ჩართულ სხვა ორგანოებზე რეფლექსული გავლენის შემცირება. ავადმყოფთა 67%-ს აღენიშნა მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება. ქრონიკული არაკენჭოვანი ქოლეცისტიტით დაავადებულ ავადმყოფებში (რემისიის ფაზაში) ხანგრძლივი თერაპიული ეფექტის მისაღწევად საკმარისია, დიეტური კვების ფონზე ძირითად სამკურნალო ფაქტორად გამოყენებულ იქნეს სასმელი მწ "ნაბელავის".

ავტ.

8.გ.13.6.90. სასმელი მინერალური წყლის "ხარეშის" ეფექტურობა თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების ხერხემლის ოსტეოქონდროზთან შეუღლებისას. /ნ. სააკაშვილი, ი. ჭაბაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 103-105. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

აღწერილია მინერალური წყლის (მწ) "ხარეშის" ეფექტურობა 40 ავადმყოფთა შორის, რომელთაც აღენიშნებოდათ თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება, შეუღლებული ხერხემლის ოსტეოქონდროზთან. მკურნალობის შედეგად, გასტროსკოპიული მონაცემების მიხედვით, შეუღლებული დაავადებების დროს გამოვლინდა გასტროდუოდენური ზონის ლორწოვანი გარსის ტროფიკული პროცესების სტიმულირება, შემცირდა გასტროსტაზი. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ფუნქციის აღდგენამ გამოიწვია პათოლოგიური იმპულსების გადაცემის შემცირება ვისცერული ორგანოებიდან ხერხემალზე, გაუმჯობესდა ნეირო-კუნთოვანი სეგმენტების ფუნქცია. ავტორთა დასკვნით წყლულოვანი დაავადების ხერხემლის ოსტეოქონდროზთან შეუღლებისას, მკურნალობის პროცესში უპირატესობა უნდა მივანიჭოთ ეკოლოგიურად სუფთა, დაბალი მინერალიზაციის ჰიდროკარბონატულ მინერალურ წყალ "ხარეშს", რომელიც მიკროელემენტების ბალანსის კორექციის საშუალებით, იწვევს ორგანიზმში დარღვეული ფუნქციების აღდგენას.

ავტ.

8.გ.13.6.91. კლასიკური ბალეტის მსახიობთა შრომის პირობების თავისებურებანი. /მ. ქვარცხავა, ლ. ბაქრაძე, მ. ციმაკურიძე, ნ. ხაჭაპურიძე, დ. ზურაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 110-112. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია კლასიკური ბალეტის მსახიობთა და ქორეოგრაფიული სასწავლებლის მოსწავლეთა შრომის პირობები და ორგანიზმის ფუნქციური მდგომარეობის თავისებურებანი. დადგინდა, რომ ცეკვა მნიშვნელოვანი ფიზიკური და ფსიქო-ემოციური დაძაბვით მიმდინარე შრომის ფორმაა და ხასიათდება სხეულის მოძრაობის და მდებარეობის სხვადასხვაგვარი კომბინაციით, სივრცეში მნიშვნელოვანი გადაადგილებით, სხეულის იძულებითი პოზებით, სხეულის მოხრით, ინტენსიური ენერგოხარჯვითა და სხვ.; მნიშვნელოვანია ყურადღების დაძაბვა და სიმახვილე, ემოციური დაძაბულობა. ცეკვის პროცესი ერთიანი ფსიქო-ფიზიოლოგიური და ფიზიკური დატვირთვაა, რომელიც იწვევს მოცეკვავის ორგანიზმის ფიზიოლოგიური სისტემებისა და ორგანოების განსაკუთრებულ გადაძაბვას. შრომის ჰიგიენური კლასიფიკაციის თანახმად, მოცეკვავეთა შრომის პირობები კლასიფიცირდება, როგორც მავნეობის III კლასის I ხარისხი (მტვრის ფაქტორის ხარჯზე). შრომის პირობების სხვა ფაქტორები დასაშვები სიდიდეების ფარგლებში მერყეობს, რაც შრომის პირობების მავნეობის II კლასს შეესაბამება. შემუშავდა პრაქტიკული რეკომენდაციები მოცეკვავეთა შრომის პირობების შემდგომი ოპტიმიზაციისათვის და ჯანმრთელობის შენარჩუნების მიზნით.

8.გ.13.6.92. რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ქიმიური ფაქტორების პროფესიული ზემოქმედების რისკის შეფასების პრინციპები. /ი. ღვინერია, ვ. სააკაძე, მ. ჟურული, ნ. ხატიაშვილი, მ. ციმაკურიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 114-118.გ.13. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ავტორთა მიერ შესწავლილია რეპროდუქციული ჯანმრთელობის დაზიანებასა და ორგანიზმზე განსაზღვრული საწარმოო და/ან ეკოლოგიური ფაქტორების ზემოქმედებას შორის კავშირის არსებობა სპეციალური ექსპერტიზის ჩასატარებლად – საერთაშორისო მოთხოვნებისა და ეროვნული სამართლებრივი ბაზის გათვალისწინებით, სახელმძღვანელო პრინციპების (შემდგომში „სახელმძღვანელო“) შემუშავებით. სახელმძღვანელოს შემუშავების სამართლებრივ საფუძველად მიჩნეულია ჰიგიენური მოთხოვნები ქალთა შრომის პირობებისადმი; შრომის პირობების ჰიგიენური კლასიფიკაცია საწარმოო გარემოს ფაქტორებისა და სამუშაოს მავნეობისა და საშიშროების მიხედვით; დებულებები საშიში ქიმიური ნივთიერებების კლასიფიკაციის ნიშანდებისა და ეტიკეტირების წესის შესახებ. ავტორთა დასკვნით, ჩატარებული კვლევის შედეგად შემუშავებული სახელმძღვანელო პრინციპები საშუალებას იძლევა შეფასდეს, ქიმიური ფაქტორის (ფაქტორთა კომპლექსის) ორგანიზმზე გარკვეული დონითა და დროით ზემოქმედებისას, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის დაზიანების რისკი.

8.გ.13.6.93. საკვები პროდუქტები, როგორც ჯანმრთელობის რისკ-ფაქტორი და მისი შემცირების პრობლემები საქართველოში. /ბ. ყურაშვილი, ვ. სოხაძე, გ. კვერენჩილაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. - #44. – გვ. 118-120. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

გაანალიზებულია საქართველოში 2007-2009 წლებში განახორციელებული სასურსათო პროდუქციის 2499 ნიმუშის ლაბორატორიული მონიტორინგის მონაცემები. სხვადასხვა სახის დარღვევები აღინიშნა სასმელი წყლის სინჯებში, ალკოჰოლურ სასმელებში (ღვინო, არაყი), რძის პროდუქტებში. ხორცსა და მის ნაწარმში დარღვევა აღმოჩნდა 26,4%-ში; რძესა და რძის პროდუქტებში, კვერცხში 13,0%-ში; თევზსა და თევზის ნაწარმში, კონსერვებში 4,5%-ში; ბავშვთა კვების პროდუქტებსა და კონსერვებში - 0; ალკოჰოლურ და მცირეალკოჰოლიან სასმელებში - 18,7%-ში; სასმელ წყალსა და უალკოჰოლო სასმელებში - 11,9%-ში; შაქარსა და საკონდიტრო ნაწარმში - 12,4%-ში და სხვ. ავტორთა დასკვნით სამუშაოს საკმარისი მოცულობით ჩატარებისა და სურსათის ხარისხისა და უსაფრთხოების სფეროში რეალური სურათის მიღების უზრუნველსაყოფად ქვეყანაში აუცილებლად უნდა არსებობდეს ერთი „ეტალონური“ ანუ სახელმწიფო ლაბორატორია, სადაც საკვები პროდუქტები შემოწმდება როგორც ქიმიურად, ასევე ბაქტერიოლოგიურად. სურსათის ხარისხისა და უსაფრთხოების მაჩვენებლების კონტროლის სისტემის სრული მოცულობით აღდგენა მთელი ქვეყნის მასშტაბით აუცილებელი პირობაა მოსახლეობის დაცვისათვის საკვებისმიერი დაავადებების განვითარებისაგან, რაც, თავის მხრივ, მოსახლეობის ჯანმრთელობის განმტკიცების წინაპირობაა.

8.გ.13.6.94. თაფლის კეთილხარისხოვნების განსაზღვრის მეთოდების შედარებითი დახასიათება ექსპრეს-მეთოდების სარწმუნოების ხარისხის განსაზღვრის მიზნით. /თ. ჩიკვილაძე, ა. ვართანოვი, დ. ჭინჭარაძე, თ. ოთარაშვილი, მ. ჯორჯიკია, ჰ. იორამაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 121-123. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

ჩატარდა თაფლის ანალიზის სტანდარტული და ექსპრეს-მეთოდების შედარებითი შესწავლა ექსპრეს-მეთოდების სარწმუნოების ხარისხის განსაზღვრის მიზნით. შესწავლილია მონო – და პოლიფლორული თაფლის 10 ნიმუში საქართველოს სხვადასხვა რეგიონიდან. დადგინდა, რომ: თაფლის ნიმუშების სკრინინგისათვის მიზანშეწონილია ექსპრეს-მეთოდების გამოყენება; თაფლის კეთილხარისხოვნების განსაზღვრის ექსპრეს-მეთოდი საშუალო მგრძნობელობით ხასიათდება, მისი სარწმუნოება 75%-ია (8 ნიმუშიდან 6); ექსპრეს-მეთოდებით კეთილხარისხოვნების დადგენის შემდეგ, თაფლის ნიმუშები უნდა გადამოწმდეს სტანდარტული მეთოდით. ექსპრეს-მეთოდები შეიძლება გამოყენებული იქნას თაფლის კეთილხარისხოვნების წინასწარი განსაზღვრისათვის.

ავტ.

8.გ.13.6.95. კანაბინოიდების მაღალეფექტური სითხოვანი ქრომატოგრაფიული ანალიზი ჰაშიშის მოხმარების დროის განსაზღვრის მიზნით. /თ. ჩიკვილაძე, ბ. ჭუმბურიძე, ლ. კუნჭულია, მ. ჯორჯიკია, ჰ. იორამაშვილი, თ. ოთარაშვილი/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 123-126. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია კანაბინოიდინის ძირითადი ნარკოტიკის Ag ტეტრაჰიდროკანაბინოლის და მისი მეტაბოლიტების რაოდენობრივი მაჩვენებლები ჰაშიშის მომხმარებლის შარდში ნარკოტიკის გამოყენების დროის განსაზღვრის მიზნით. გამოკვლეულია 15 მწველის შარდი (ქართული პოპულაციის სუბიექტები). კვლევის მეთოდები - იმუნოფერმენტული სკრინინგ-მეთოდი, მაღალეფექტური სითხოვანი ქრომატოგრაფიული მეთოდი. ავტორთა დასკვნით, მარიხუანას (ჰაშიშის) გამოყენების ფაქტი აუცილებლად უნდა დადასტურდეს ორი სხვადასხვა მეთოდით, შარდში D9thk-COOH-ის კონცენტრაცია 50 ნგ/მლ-ზე მეტი რაოდენობით, მიუთითებს ნარკოტიკის გამოყენებაზე ბოლო 3-4 კვირის განმავლობაში; შარდში უცვლელი D9thk და D9thk-OH-ის არსებობა კი მიუთითებს ნარკოტიკის გამოყენებაზე ბოლო 2-6 სთ-ის განმავლობაში. ამასთანავე, თუ მათი კონცენტრაცია აღემატება 50 ნგ/მლ-ს, შესაძლებელია ადგილი ჰქონდეს ნარკოტიკული თრობის ფაქტს, შარდში D9 thk-COOH-ის კონცენტრაცია 50 ნგ/მლ-ზე ნაკლები რაოდენობით არ უნდა იქნას მიჩნეული დადებით შედეგად, ვინაიდან შესაძლოა ადგილი ჰქონდა ჰაშიშის (მარიხუანას) პასიურ გამოყენებას.

ავტ.

8.გ.13.6.96. თბილისის მეტროპოლიტენის მეტეოროლოგიური პირობების მდგომარეობა. /ნ. ხუნაშვილი, რ. კვერენჩილაძე, მ. ციმაკურიძე, ლ. ბაქრაძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 130-132. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

თბილისის მეტროპოლიტენის მუშაკთა შრომის პირობებისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის კომპლექსური შესწავლისას შეფასდა გარემოს მეტეოროლოგიური პირობები წლის თბილ და ცივ პერიოდებში. დადგინდა, რომ თბილისის

მეტროპოლიტენის სათავსებში არ არის ტექნოლოგიით გათვალისწინებული სითბოს პირველადი და მეორადი წყაროები. მისი მდგომარეობის ფორმირება დამოკიდებულია რეგიონის კლიმატურ პირობებზე (მშრალი სუბტროპიკული კლიმატი) და წლის პერიოდზე. მეტროპოლიტენის სათავსების მეტეოროლოგიური პირობების კომპლექსის შესწავლით გამოვლინდა მისი კომპონენტების არასასურველი კომბინაცია (მომატებული ტემპერატურა წლის თბილ პერიოდში და მისი სუბნორმული სიდიდეები წლის ცივ პერიოდში მაღალ ტენიანობასთან კომპლექსში), რის უარყოფით გავლენას მომუშავეთა ორგანიზმზე აღრმავებს ჰაერის მოძრაობის მეტად დაბალი სიჩქარე. მეტროპოლიტენის უმეტეს სათავსებში დარეგისტრირებული მეტეოროლოგიური პირობების არადაამკმაყოფილებელი პარამეტრები არასასურველ ზემოქმედებას ახდენს მომუშავეთა ორგანიზმზე, რაც გასათვალისწინებელია მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესწავლისა და შეფასების დროს.

ავტ.

8.გ.13.6.97. თანამედროვე თამბაქოს წარმოების მუშათა შრომის პირობებისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის თავისებურებები. /რ. ჯავახაძე, რ. კვერენჩილაძე, მ. არაბიძე, ნ. რუხაძე, ხ. ჩიგოგიძე/. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული. – 2010. – #44. – გვ. 134-136. – ქართ.; რეზ.: ინგლ.

შესწავლილია საქართველოს თანამედროვე თამბაქოს წარმოების მუშათა შრომის პირობებისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობა. დადგინდა, რომ ტექნოლოგიური ოპერაციების შესრულებისას მუშები განიცდიან სამუშაო გარემოს მავნე ფაქტორების კომპლექსურ ზემოქმედებას (თამბაქოს მტვერი, მეთილის სპირტი, მიკროკლიმატი და საწარმოო ხმაური). თამბაქოს და სიგარეტის საამქროებში საწარმოო სათავსების სამუშაო ზონის ჰაერში გამოიყოფა მრავალკომპონენტიანი (ქიმიური ნივთიერებების შემცველი) თამბაქოს მტვერი მაღალდისპერსიული დეზინტეგრაციის აეროზოლის სახით, რომელიც ხასიათდება ალერგიული თვისებებით. მუშათა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესწავლით დადგინდა, რომ მომუშავე კონტინგენტის 75,0% პრაქტიკულად ჯანმრთელია. შესაბამისად, სხვადასხვა სომატური დაავადება აღენიშნება გამოკვლეულთა მხოლოდ 25,0%-ს. მათი ძირითადი ნაწილი მოდის 50 წლისა და მეტი ასაკის პირებზე (60,0%) 21 წლისა და მეტი სამუშაო სტაჟით (68,0%). ცალკეულ პროფესიებს შორის დაავადებულთა მეტი რაოდენობა ვლინდება ოპერატორებსა (24,0%) და მექანიკოსებს (16,0%) შორის. ზოგადი ხასიათის დაავადებებს შორის ყურადსაღებია გულ-სისხლძარღვთა სისტემის პათოლოგიები (გამოკვლეულთა 14%), კანის დაავადებები (12,7%), საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებები (4,0%), სასუნთქი სისტემის პათოლოგია (3,3%), ნერვული სისტემისა და საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის დაავადებები (2,6%). დაავადებათა გამოვლენილი სტრუქტურა გარკვეულ კავშირშია შრომის პირობების კონკრეტულ ფაქტორებთან. პროფესიული და პროფესიით განპირობებული დაავადებების, საწარმოო ტრავმატიზმის განვითარების პროფილაქტიკის, შრომისუნარიანობის მაღალი დონის უზრუნველყოფის მიზნით ჩატარებული გამოკვლევების საფუძველზე შემუშავდა თამბაქოს წარმოებაში დასაქმებულთა შრომის პირობების გამაჯანსაღებელი ღონისძიებები.

ავტ.

8.გ.13.6.98. ტექსტილური შესახვევი მასალები დიაბეტური ტერფის მკურნალობაში. /ე. ბუაძე, ნ. აბულაძე, ლ. ჩხაიძე/. საქართველოს სამეცნიერო სიახლეები. – 2010. - #1(5). - გვ. 22-30. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

მოკვლეულია მასალები დიაბეტური ტერფის მკურნალობაში ტექსტილური საფენების გამოყენების შესახებ. გამოვლენილია, რომ მკურნალობის გამოყენებულ მეთოდთა შორის გავრცელებულია ტექსტილისაგან დამზადებული შესახვევი მასალებით მკურნალობაც და რომ ფარმაცევტულ ბაზარზე არსებული არც ერთი საფენი არ აკმაყოფილებს ყველა იმ აუცილებელ მოთხოვნას, რაც მას უნდა ჰქონდეს დიაბეტური ტერფის სამკურნალოდ.

ავტ.

8.გ.13.6.99. დიაბეტური ტერფის მკურნალობა პლაზმური ნაკადით. /ზ. ხელაძე, ა. ქისტაური, ს. ჯაიანი, ბ. ცუცქერიძე, ზვ. ხელაძე, გ. დევძე/. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა. – 2009. - #5. – ინგლ.; რეზ.: ინგლ., ქართ.

დიაბეტური ტერფის მკურნალობა პლაზმური ნაკადით (ზვ.ხელაძე და თანაავტ., პატენტი #4825) და ტრადიციული მეთოდების კომბინაციით საგრძნობლად აუმჯობესებს კლინიკურ შედეგს: ქრება ტკივილი, კანის სისველე, ციანოზი, შეშუპება, თბება კიდური, მცირდება დაზიანების ზონა, იზრდება მოცულობითი ნაკადი არტერიაში, ხდება გლიკემიის დონისა და სისხლის მიმოქცევის მოწესრიგება.

ავტ.

8.გ.13.6.100. თამბაქოს მოხმარების გავრცელება სამედიცინო და სხვა უნივერსიტეტების სტუდენტებს შორის და ზემოქმედების ფაქტორები თბილისში, საქართველო: სტატისტიკური კვლევა. /ნ. მაღლაკელიძე, ი. ჩხაიძე, თ. მაღლაკელიძე/. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი.-2010.-ტ.6. დამ1.. – 2010. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

კვლევამ გამოავლინა, რომ თამბაქოს მოხმარების გავრცელების დონე როგორც სამედიცინო, ასევე სხვა დარგების სტუდენტებს შორის უკიდურესად მაღალია. თამბაქოს მოხმარების საკითხში სტუდენტების მცირე ინფორმირებულობა აშკარაა და, აქედან გამომდინარე, იკვეთება უნივერსიტეტებში თამბაქოს საწინააღმდეგო განათლების გაუმჯობესების პროგრამებში ჩასართავი საკითხების იდენტიფიკაციის და თამბაქოს საწინააღმდეგო ეფექტური პროგრამების დაგეგმვის საჭიროება.

ნ. ჩხაიძე

8.გ.13.6.101. ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების სიჭარბე ქალაქ თელავში: სტატისტიკური კვლევა. /მ. მაღლაკელიძე, ი. ჩხაიძე, თ. მაღლაკელიძე/. საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი.-2010.-ტ.6. დამ1.. – 2010. - ქართ.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

კვლევის შედეგი საყურადღებოა ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების სიჭარბის შემდგომი შესწავლისთვის. საჭიროა მომავალში ამგვარი კვლევა ფოკუსირებულ იქნეს სხვადასხვა რისკ-ფაქტორების ზემოქმედებაზე. უნდა შემუშავდეს სპეციალური საზოგადოებრივი სტრატეგია ამ დაავადების გავრცელებაში გარემოს ზეგავლენის შეფასების კუთხით. სპირომეტრული გამოკვლევის დანერგვა დაავადების დიაგნოსტიკისთვის უზრუნველყოფილ უნდა იქნეს ჯანდაცვის ყველა შესაბამის დაწესებულებაში. უნდა გაძლიერდეს თამბაქოს

საწინააღმდეგო სტრატეგია. ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება შეტანილ უნდა იქნეს საქართველოს სახელმწიფო სამედიცინო სტანდარტების ჩამონათვალში. ჯანდაცვის პერსონალის ინფორმირებულობა ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების საკითხში უნდა გაიზარდოს.

ავტ.

8.გ.13.6.102. სენესტოალგიები დეპრესიული სინდრომის სტრუქტურაში ჰერონდამოკიდებულ პაციენტებში. /ვ. კენჭაძე, ე. ჭყონია, ზ. ბერია, ნ. ოკრიბელაშვილი, გ. ნანეიშვილი, გ. სიხარულიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 43-47. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

ნაშრომის ძირითად მიზანს წარმოადგენდა ჰერონდამოკიდებულ დეპრესიულ პაციენტებში ტკივილის კლინიკური ვარიანტებისა და ამ მდგომარეობათა მკურნალობისთვის ატიპური ანტიფსიქოზური პრაპარატის კვეტიაპინის გამოყენების ეფექტურობის დადგენა. ავტორების მიერ ფსიქოპათოლოგიური სიმპტომებისა და ტკივილის ხასიათის შესაფასებლად გამოიყენებოდა ფართოდ დანერგილი და აპრობირებული შკალები (Brief Psychiatric Rating Scale – BPRS და Short-Form McGill Pain Questionnaire SFMPQ). მიღებული მონაცემები დამუშავდა სტატისტიკური პროგრამით SPSS 16.0. მონაცემთა ანალიზის საფუძველზე გამოვლინდა, რომ სენესტოალგიები კორელაციაშია ფსიქოპათოლოგიურ სიმპტომებთან და ფსიქიკური სტატუსის გაუმჯობესებასთან ერთად ტკივილი მცირდება. თავისი ხასიათის მიხედვით ტკივილი ძირითადად წარმოდგენილია სენესტო-ალგიური, სენესტო-კოენესთეტიური და სენესტო-იპოქონდრიული მდგომარეობებით, რომელთა მკურნალობისთვის შესაძლოა გამოვიყენოთ ატიპური ანტიფსიქოზური პრეპარატი კვეტიაპინი. კვლევის შედეგად მიღებულ მონაცემებს აქვთ როგორც თეორიული, ასევე პრაქტიკული მნიშვნელობა.

ავტ.

8.გ.13.6.103. დაავადებათა მკურნალობის თავისებურებანი ხანდაზმულებში. /ს. დალაქიშვილი, ნ. ბაკურაძე, მ. ლუღუნიშვილი, რ. ჯოჯუა, ე. არეშიძე/. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი (GMN). – 2010. - #10(187). - გვ. 48-51. - ინგლ.; რეზ.: ქართ., ინგლ., რუს.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ზოგიერთი სამკურნალწამლო საშუალების გამოყენების სიხშირის დადგენა ახალგაზრდა და ხანდაზმულ ავადმყოფებში. შესწავლილია თბილისის რესპუბლიკური საავადმყოფოს ზოგადი თერაპიისა და კარდიოლოგიურ განყოფილებებში 1995, 2000 და 2005 წლების საარქივო მასალა - 1708 ავადმყოფობის ისტორია. გამოვლინდა, რომ ხანდაზმულების მკურნალობისას შემთხვევათა უმეტეს ნაწილში ჭარბად გამოიყენება ჰიპოტენზიური საშუალებები, დიურეტიკები და საგულე გლიკოზიდები. ამასთანავე, გერიატრიულ პრაქტიკაში ექიმები ძირითადად მიმართავენ პოლითერაპიას, ხანდაზმულ ასაკში თანმხლები დაავადებების სიხშირის გამო. ავტორთა დასკვნით სრულყოფილი მკურნალობის განხორციელება მოითხოვს ინდივიდუალურ მიდგომას წამალთა დოზირებისადმი და დანიშნული სამკურნალო პრეპარატების შერჩევით გამოყენებას; აუცილებელია გათვალისწინებულ იქნას თვითოეული პრეპარატის ფარმაცოკინეტიკა და ფარმაცოკინეტიკა, რათა თავიდან ავიცილოთ მოსალოდნელი წამლისმიერი გართულებები.

ავტ.

8.გ.13.6.104. გლობალური დათბობით გამოწვეული ეკოლოგიური პრობლემები და მოსახლეობის ჯანმრთელობის რისკები. /ზ. ზურაშვილი, მ. გიორგობიანი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 14-16. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.6.105. ეგზოგენური ფენოლის ბიოდეგრადაცია ვირთაგვას ორგანიზმში. /ზ. არზიანი, გ. ლეკიშვილი, ც. ჩიხლაძე, მ. ნადირაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 21-23. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.106. ტყვიის შემცველი ნივთიერებების ტოქსიკოლოგიური პრობლემა. /ნ. ლოზუანიძე, ნ. ჭავჭავაძე, თ. გიორგობიანი, ლ. რუსიშვილი, ე. ქურდაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 24-26. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.107. მცენარეული მატრიცებიდან საკვები საღებავების ექსტრაქცია სუპერკრიტიკული CO₂-ის გამოყენებით. /მ. ციციშვილი, გ. ქვარცხავა, მ. ჩხაიძე, ი. ჯინიყაშვილი, მ. ხაჩიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 34-37. - ინგლ.; რეზ.: ქართ., რუს.

თანამედროვე ეტაპზე დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ბუნებრივი საკვები საღებავების გამოყენებას სინთეზურთან შედარებით. მიუხედავად იმისა, რომ სინთეზური საღებავების წარმოება გაცილებით იაფია და ამასთან ისინი გამოირჩევიან მკვეთრი, კაშკაშა ფერებით და მდგრადობით, ბუნებრივი საღებავები აღიქმება როგორც ჯანმრთელობისთვის სასარგებლო. მნიშვნელოვანი ბუნებრივი საღებავებია ანტოციანინები, B-კაროტინი და ლიკოპენი. შავი ყურძნის კანი, მანდარინისა, ფორთოხლის და ხურმის კანი, ასევე პომიდვრის პასტის წარმოების ნარჩენი არის ბუნებრივი საღებავების წყარო საქართველოში. სუპერკრიტიკული ფლუიდებით ექსტრაქცია გამოყოფის ის ტექნიკაა, რომელიც პერსპექტიულია ბუნებრივი სასურსათო საღებავების ექსტრაქციისათვის.

ავტ.

8.გ.13.6.108. მცენარეული ნედლეულის რაციონალური გამოყენება სამკურნალო საშუალებების მიღების მიზნით. /ნ. ქავთარაძე, თ. ალავეძე, ი. მიქაძე, შ. ურიდია, ა. დოლიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 38-40. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.109. საქართველოს ბუნებრივი რესურსების გამოყენება სამკურნალო-კოსმეტიკური მიზნით. /ნ. ბოკუჩავა, დ. ბიბილეიშვილი, ი. ბერძენიშვილი, ლ. ებანოიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 41-43. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.6.110. ყურძნის პროდუქტების ბიოლოგიური აქტივობა. /ნ. ანთელავა, მ. ოკუჯავა, ქ. პაჭკორია, ნ. ღონდაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 47-49. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.111. ცეოლითური სამედიცინო პრეპარატები. /ვ. ციციშვილი, ნ. დოლაბერიძე, მ. ალელიშვილი, გ. წინჭკალაძე, ნ. მირძველი, მ. ნიჟარაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 50-53. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

მედიცინაში ბუნებრივი და სინთეზური ცეოლითები გამოიყენება ადსორბენტებისა და იონმიომცვლელების სახით, სხვადასხვა ფორმაში - ამერიკის შეერთებულ შტატებში, იაპონიასა და ზოგ სხვა ქვეყანაში ბაზარზე ძირითადად წარმოდგენილია "თხევადი ცეოლითები", ევროპაში უფრო პოპულარულია მეგამინი, "ტრიბომექანიკურად აქტივირებული" კლინოპტილოლიტმემცველი პრეპარატი, ჩინეთში - ტრადიციული ცეოლითური ფხვნილი, რუსეთში შემუშავებულია ორიგინალური პრეპარატი ლიტოვიტი სხვადასხვა მოდიფიკაციით. საქართველო მდიდარია ბუნებრივი ცეოლითებით, რომელთა ფიზიკურ-ქიმიური თვისებები კარგად არის შესწავლილი, რაც მათი სამედიცინო გამოყენების საფუძველს წარმოადგენს.

ავტ.

8.გ.13.6.112. ახალი ცეოლითური მასალა დაზიანებული ძვლოვანი ქსოვილების აღდგენითი პროცესების დასაჩქარებლად. /გ. წინწკალაძე, მ. გერსამია, ვ. ციციშვილი, ქ. ებრაღიძე, მ. ბურჯანაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. - #4(59). - გვ. 53-55. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.113. მინერალებისა და გლუტამინის მჟავას შემცველი ბიოლოგიურად აქტიური დანამატი საკვებზე. /ი. ბეშკენაძე, მ. გოგალაძე, ნ. ჟორჟოლიანი, ნ. ოსიპოვა, ი. ლომთაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. - #4(59). - გვ. 56-58. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.114. რეაბილიტოლოგიისა და ვალეოლოგიის ადგილი ჯანდაცვის სისტემაში. /ი. დოლიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. - #4(59). - გვ. 80-82. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.115. მამოდიფიცირებული რისკ-ფაქტორების კორეგირება მოზარდებში. /ნ. ბურკაძე, ა. ისაკაძე, შ. შურღაია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. - #4(59). - გვ. 83-85. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.116. თბილისის მეტროპოლიტენის გარემოს ფიზიკური ფაქტორების მდგომარეობა. /ნ. ხუნაშვილი, რ. კვერენჩილაძე, მ. ციმაკურიძე, ლ. ბაქრაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. - #4(59). - გვ. 92-97. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.117. შავი ზღვის საქართველოს სექტორის მდინარეების ქვემოწელის ფსკერული ნალექები. /ნ. ბენაშვილი, ვ. გვახარია, ნ. მაჩიტაძე, ნ. გელაშვილი, ლ. ხომერიკი, ც. ხუხუნია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. - #4(59). - გვ. 107-111. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

ჩატარებული გამოკვლევები ცხადყოფს, რომ შავი ზღვის საქართველოს სექტორის მდინარეების ფსკერული ნალექების ქიმიური შემადგენლობა განპირობებულია მდინარეთა წყალშემკრები აუზების ლითოლოგიური და გეოქიმიური თავისებურებებით. მდინარეების ქვემო დინებების ძირითად ეკოლოგიურ პრობლემას მყარი ნარჩენები და საყოფაცხოვრებო დაბინძურება წარმოადგენს. სანაპიროს გასწვრივ ზოგიერთ მონაკვეთზე აღინიშნება ნაპირების დეგრადაცია.

ავტ.

8.გ.13.6.118. შავი ზღვის აღმოსავლეთ ნაწილის სანაპირო ზონის თანამედროვე დინამიკა ქალაქ ფოთთან. /ზ. ლებანიძე, ი. პაპაშვილი, ვ. გვახარია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 112-117. - რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

ქალაქ ფოთთან მდებარე შავი ზღვის სანაპირო ზონა მეტად ცვალებადია, რაც განპირობებულია მდ. რიონის მიერ შემოტანილი ნატანის დიდი მოცულობით და ისტორიულ პერიოდებში მდინარის ტოტების ადგილმდებარეობის ხშირი ცვალებადობით. განსაკუთრებით დიდი ცვლილებებით ხასიათდება XX საუკუნე, როდესაც აშენდა ფოთის ნავსადგურის შემომზღუდავი მოლოები და განვითარდა ქ. ფოთი. 1939 წლის შემდეგ მდინარის ძირითადი ტოტი მოშორებულ იქნა წყალქვეშა კანიონის სათავეს და გადაგებული ნავსადგურის ჩრდილოეთით. ამის გამო ნავსადგურის სამხრეთით მდებარე სანაპირომ განიცადა წარეცხვები, რომლის შედეგად ზღვამ დაფარა 300 ჰა ხმელეთის ტერიტორია. ნავსადგურის ჩრდილოეთით შეიქმნა ახალი დელტა და მთლიანად სანაპიროზე ხმელეთის ნამატმა, მდ. ხობის შესართავამდე, შეადგინა 1 100 ჰა, აღნიშნულ პერიოდში ზღვის დონის შედარებითმა აწევამ ხმელეთის დაპირვის (39 სმ) და შავი ზღვის ევსტაზიური აწევის გათვალისწინებით, შეადგინა 53 სმ. ამის მიუხედავად, მთლიანად ფოთის სანაპიროებზე სჭარბობს აკუმულაცია, რაც მეტყველებს მდინარეების მიერ შემოტანილი ნატანის ძლიერ დადებით გავლენაზე.

ავტ.

8.გ.13.6.119. ნავთობის ნახშიწყალბადების კვლევა შავი ზღვის საქართველოს სექტორში. /ნ. გელაშვილი, გ. მაისურაძე, ვ. გვახარია/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 117-121. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

სტატიაში წარმოდგენილია მასალა ნავთობის და ნავთობპროდუქტების შესახებ. სტატია გაუწევს სათანადო დახმარებას დაინტერესებულ პირებს გარემოში მათი როლის შესწავლასა და შეფასებაში. ასევე მოკლედ არის წარმოდგენილი შავი ზღვის საქართველოს აკვატორიის ნავთობით და ნავთობპროდუქტებით დაბინძურების ხარისხის, დაბინძურების წყაროების და მათი ბუნების (ექნოგენური და ბუნებრივი) შესახებ ჩატარებული გამოკვლევების შედეგები.

ავტ.

8.გ.13.6.120. ციტოგენეტიკური ცვლილებების თავისებურებანი ადამიანის ორგანიზმზე ქიმიური ეკოლოგიური ფაქტორების ზემოქმედებისას. /ა. ზედგენიძე, მ. ანთელავა, ხ. გვიმრაძე, მ. გაგოშიძე, ნ. მანჯავიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 121-123. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.121. დარიშხანის მოქმედების პირობებში რისკ ფაქტორთა შეფასება ბავშვთა ასაკში. /მ. გაგოშიძე, ნ. მანჯავიძე, ლ. ალადაშვილი, ქ. გოგბერაშვილი, ვ. შანიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 124-127. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.122. ქვემო ქართლის რეგიონის მდინარეების დაბინძურების ზეგავლენა მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე და მისი თავიდან აცილების გზები. /დ. იოსელიანი, ნ. ყალაბეგაშვილი, გ. ბალარჯიშვილი, ლ. სამხარაძე, თ. ალავიძე, ქ. ებრალიძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). - გვ. 132-134. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.123. ანტიბიოტიკებით თვითმკურნალობა და მასთან დაკავშირებული პრობლემები. /ნ. გორგასლიძე, კ. ბაკურიძე, ნ. გონგაძე, ნ. ნიჟარაძე, ნ. შენგელიძე, ნ. სურმავა, თ. მახარაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). – გვ. 135-138. – ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.124. 3-(2'-P-მეთოქსიფენილვინილ)-IH-პიროლო [2,3] ქინოლინის ზემოქმედება ღვიძლის მორფოლოგიურ სურათზე, ფუნქციურ პარამეტრებზე (ALT, AST) და სისხლის კოაგულაციურ სისტემაზე ვირთაგვებში. /ზ. არზიანი, მ. ციცაგი, ნ. გონგაძე, ლ. გაბუნია, შ. პეტრიაშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). – გვ. 139-142. – ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.125. საქართველოს ქიმიური მრეწველობის საწარმოების მუშათა ჯანმრთელობის მდგომარეობის თავისებურებები. /მ. ციმაკურიძე, გ. კვერენჩილაძე, რ. ზაბახიძე, დ. ზურაშვილი, ე. მაისურაძე/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). – გვ. 152-154. – ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.126. მანგანუმისმიერი პროფესიული პათოლოგიის იმუნოლოგიური მახასიათებლები. /ნ. ხაჭაპურიძე, დ. ზურაშვილი, მ. ციმაკურიძე, მ. ქვარცხავა, მ. ციმაკურიძე, მ. ყაჯრიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). – გვ. 155-157. – ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.127. ჭიათურის სამთო-გადამამუშავებელი წარმოებასთან დაკავშირებული სასმელი და ზედაპირული წყლების მძიმე მეტალებით დაბინძურების ჰიგიენური შეფასება. /მ. გრძელიშვილი, მ. მირცხულავა, ნ. ჩაკვეტაძე, მ. გიორგობიანი, მ. ლაშხაური/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). – გვ. 167-169. – ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.128. საქართველოს რამდენიმე რეგიონის მოსწავლეთა კვების სტატუსი. /გ. დვალი, მ. ლეჟავა, დ. ფოფხაძე, მ. ჭედია, ნ. მენაღარიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). – გვ. 169-171. – ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.129. მაგნიტური ველის და მცენარეული პრეპარატის გავლენა პასიური განრიდების რეაქციაზე და მათ ნეიროქიმიურ კორელატებზე ვირთაგვის თავის ტვინში. /მ. ნიკოლაიშვილი, თ. მჭედლური, ნ. მინდიაშვილი, მ. ჭიჭაღლა, გ. იორდანიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). – გვ. 172-174. – რუს.; რეზ.: ქართ., ინგლ.

საკომუნიკაციო სიხშირის ემგ-ის ზემოქმედება ვირთაგვებში იწვევს გარკვეულ ცვლილებებს პასიური განრიდების რეაქციის ფორმირებასა და შენახვაზე. აშკარად იგრძნობა ცხოველების დამაბულობა, დაბნეულობა და მოცემული ამოცანის შესრულებისათვის სწორი გადაწყვეტილების მიღების უუნარობა. მცენარეული კომპოზიტის ზემოქმედება ნათლად ჩანს. იგი ცხოველებში თრგუნავს ემოციურობას და ზრდის სწორი გადაწყვეტილების მიღების ალბათობას.

ავტ.

8.გ.13.6.130. შაბიამანით ინტრავენური ინტოქსიკაციის იშვიათი შემთხვევა. /გ. კაციტაძე, ს. კუტუბიძე, მ. თანდილაშვილი, ს. ხარატიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #4(59). – გვ. 182-185. – ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.

8.გ.13.6.131. ჰიდრაზიდებსა და მათ ნაწარმებთან ზოგიერთი ლითონის კოორდინაციული ნაერთის სინთეზი: გამოკვლევა და გამოყენების პერსპექტივები. /ნ.

დიდმანიძე, რ. მაჩხოშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #5(60). - გვ. 43-46. - ქართ.; რეზ.: ინგლ.

8.გ.13.6.132. საფერავის ჯიშის ყურძნის ზეთის ანტიოქსიდანტური თვისებების შესწავლა ვირთაგვებზე. /მ. ნიკოლაიშვილი, თ. მჭედლური, დ. მარგალიტაშვილი, მ. ღაღოლიშვილი/. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა. 2010. – #6(61). - გვ. 17-21. - ქართ.; რეზ.: რუს., ინგლ.