



# სამედიცინო გაზეთი

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო  
უნივერსიტეტის გამომცემი  
გამოდის 1957 წლიდან  
№8 (276) ოქტომბერი, 2014 წელი

## ნოვაქში:

მაღე - ახალი კლინიკა

გვ. 2

თხე -

ყველაზე მოთხოვნილი  
სამედიცინო ხელო

გვ. 2

მედიცინის ისტორიკოსთა  
დიდ თავყრილობაზე

გვ. 3

აქტუალური თემა -  
ჭანდაყვის პრობლემა

გვ. 4

დუნდამენგური ქართულენო-  
ვანი სახელმძღვანელო

გვ. 5

თხე-ის წარმატებული  
ჯურსდამთავრებული

გვ. 6

სტუდენტის  
შემოქმედებიდან

გვ. 7

## „სამედიცინო გაზეთის“ რედაქცია:

ვაჟა-ფშაველას  
გამზირი №33,  
ოთახი №600,  
ტ.: 254-24-64

რედაქტორი:  
დალი ბაგაშია  
ტ.: 599 76 25 98

კორექტორები:  
მანანა ფხალაძე  
ტ.: 555 29 98 27

დარედაქტორები:  
ტ.: 558 17 08 47  
ნატო გოლგვაძე  
ტ.: 555 28 28 97

ელ-ფოსტა:  
medpressa@yahoo.com

## იმედებით, მიღწევებით და ხაზეიმო განწყობით



ახალი სასწავლო წელი, ტრადიციულად, საზეიმოდ აღინიშნა ჩვენს უნივერსიტეტში. სამედიცინო ქალაქის ეზოში შეიკრიბნენ უნივერსიტეტის ხელმძღვანელები, პროფესორ-მასწავლებლები, სტუდენტები...

იგრძნობოდა პირველკურსელთა სიმრავლე და ხალისიანი განწყობა...

სტუდენტებს მიესალმა უნივერსიტეტის რექტორი, პროფესორი **ზურაბ ვადაჭკორია**, რომელმაც მათ ახალი სასწავლო წლის დაწყება მიულოცა და აღნიშნა, რომ პირველკურსელებმა წელს განსაკუთრებით რთულ კონკურსში გაიმარჯვეს, სადაც ერთ ადგილზე სამი აბიტურიენტი მოდიოდა. რექტორმა ისაუბრა იმ განსაკუთრებულ პასუხისმგებლობაზე, რაც ჩვენი უნივერსიტეტის სტუდენტებს ეკისრებათ იმ ტრადიციების

გათვალისწინებით, რითაც თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი ყოველთვის გამორჩეული სამედიცინო სკოლა გახლდათ არა მხოლოდ საქართველოში, არამედ მთელ ამიერკავკასიაში.

სტუდენტებს მიესალმნენ საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის კომიტეტის თავმჯდომარე, **დიმიტრი ხუნდაძე**; განათლების და მეცნიერების მინისტრის პირველი მოადგილე, **ქეთევან ნატრიაშვილი**; დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის დირექტორი, **ამირან გამყრელიძე**; ემორის უნივერსიტეტის სამედიცინო სკოლის მედიცინისა და ნევროლოგიის პროფესორი, საქართველოს და თბილისის საპატიო მოქალაქე, **კენეტ ვოლკერი**; მარსელის ხმელთაშუა ზღვის უნივერ-



სიტეტის პროფესორი, **ფრანსის ლუისი**; ჰანოვერის სამედიცინო უნივერსიტეტის პროფესორი, კარდიოთორაკალური ტრანსპლანტოლოგიური და სისხლძარღვთა ქირურგიის დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, **ულრიხ მარტინი**; ბოსტონის და ჰარვარდის უნივერსიტეტის სამედიცინო რეაბილიტაციის დეპარტამენტის პროფესორი **ჯეიმს ლი**; ჩვენი უნივერსიტეტის ღვანწმისილი პედაგოგი, პროფესორი **ნიკოლოზ გონგაძე**, ასევე, უცხოელი სტუდენტები: **მარიო ანანდაკა**, **უტა ზონიქსი** და **ტანია ანუესკი**. თსსუ-ის სტუდენტური თვითმმართველობის პრეზიდენტმა, **კახა აბულაძემ**, ყველაზე მაღალრეიტინგულათ პირველკურსელს: **ნინო ნეფარიძეს**, **ანა წერეთელს**, **ნანული გვაზავას**, **თამარ ცოცხალაშვილს**, **მამუკა ბლიაძეს**, **კესო ნაჭყე-**

**ბიას**, **ელენე ჯაფარიძეს**, **ირაკლი ტრანკაშვილს**, **ციცია ბანაშვილს** და **იზოლდა მგელაძეს** საჩუქრად გადასცა სასწავლო სახელმძღვანელოები. ასევე, კომპანია „მაგისი“ წარმოადგენელმა, **ნატალია მუმლაურმა**, საზოგადოებას საზეიმო ვითარებაში ამცნო, რომ საუკეთესო საგამოცდო მაჩვენებლის მქონე პირველკურსელს, **ნინო ნეფარიძეს**, „მაგითი“ ერთწლიანი სტიპენდია დაუნიშნა თვეში 100 ლარის ოდენობით.

მისალმებების შემდეგ შეკრებილი საზოგადოება ლამაზი სანახაობის მომსწრე გახდა: სტუდენტებმა მომავალი აღმასვლის სიმბოლოდ ზეცისკენ გაუშვეს თეთრი და ლურჯი საჰაერო ბურთები.

მოგვიანებით კი უნივერსიტეტის სტუდენტებისთვის „ნითელ დარბაზში“ გაიმართა თბილისის მერიის ბიგ-ბენდის უკვე ტრადიციადქცეული კონცერტი.

## „თეთრი ხალათების“ ცერემონია



როგორც ცნობილია, უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტზე წარმატებით სორციელდება დიპლომირებული მედიკოსის ამერიკული პროგრამა თსსუ-ისა და ემორის უნივერსიტეტის (აშშ, ატლანტა) სამედიცინო სკოლის (ESOM) ერთობლივი პროექტის საფუძველზე. პროგრამის ფარგლებში სტუდენტებს საშუალება ეძლევათ სწავლის, სამეცნიერო კვლევის და პრაქტიკული საქმიანობის ეტაპები გაიარონ ემორის უნივერსიტეტში. სწავლის დასრულების შემდეგ კურსდამთავრებულს დიპლომირებული მედიკოსის აკადემიური ხარისხი მიენიჭება.

წელს, უკვე მეორედ, აღნიშნული პროგრამის პირველკურსელებისთვის თსსუ-ში გაიმართა „თეთრი ხალათების ცერემონია“. უნივერსიტეტის რექტორმა, პროფესორმა **ზურაბ ვადაჭკორიამ**, მაღლობა გადაუხადა ღონისძიების საპატიო სტუმრებს: ამერიკის სრულუფლებიან და

საგანგებო ელჩს საქართველოში, ბატონ **რიჩარდ ნორლანდს**, ემორის უნივერსიტეტის სამედიცინო

პირველკურსელებს თსსუ-ის ემბლემაანი თეთრი ხალათები ჩააცვეს აშშ-ის სრულუფლე-

ბიანმა და საგანგებო ელჩმა საქართველოში **რიჩარდ ნორლანდმა**, უნივერსიტეტის რექტორმა, პროფესორმა **ზურაბ ვადაჭკორიამ**, ჰემატოლოგიის და სამედიცინო ონკოლოგიის ასოცირებულმა პროფესორმა **მერი ჯო ლეკოვიჩმა**, თსსუ-ის ვიცე-რექტორმა, პროფესორმა **რიმა ბერიაშვილმა**.

დასასრულ, „დიპლომირებული მედიკოსის ამერიკული პროგრამის“ სტუდენტებმა საპატიო სტუმრებთან და პროფესორებთან სამახსოვრო ფოტო გადაიღეს.



სკოლის პროფესორს, **კენეტ ვოლკერს**, ემორის უნივერსიტეტის დეკანის მოადგილეს სამედიცინო განათლების დარგში, პროფესორ **გორდონ ჩერჩორდს** და ჰემატოლოგიის და სამედიცინო ონკოლოგიის ასოცირებულ პროფესორს, **მერი ჯო ლეკოვიჩს**.

სტუმრები მიესალმნენ სტუდენტებს და მომავალი პროფესიული წარმატებები უსურვეს.





# ახალი ხდინიხა



მაღე სრულად ამოქმედდება ყოფილი მერვე საავადმყოფოს ტერიტორიაზე მდებარე თსსუ-ის მრავალპროფილური საუნივერსიტეტო კლინიკა, რომელიც 163 სანოლზეა გათვლილი. კლინიკაში დასაქმდება დაახლოებით 500 თანამშრომელი, მის ბაზაზე კი ისწავლის და სტაჟირებას გაივლის სამედიცინო უნივერსიტეტის 2000-მდე სტუდენტი. კლინიკა აღჭურვილია უახლესი ტექნიკით. კლინიკა დაათვალისწინებს საქართველოს განათლების და მეცნიერების მინისტრმა, ქალბატონმა **თამარ სანიკიძემ**, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრმა, ბატონმა **დავით სურგულაძემ** და მედიის წარმომადგენლებმა.



## დაჯილდოვება ნაციონალური თანამშრომლობისთვის



სასტუმრო „რედისონ ბლუ ივერიაში“ გამართულ საგანგებო ცერემონიაზე, რომელიც **ჯონ სნოუს** ორგანიზაცია – **JSI**-ის საქართველოში მოღვაწეობის 10 წლისთავს და ქართველი პარტნიორების მიერ გაწეული წვლილის აღნიშვნას მიეძღვნა, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, სხვა ორგანიზაციებთან ერთად, განსაკუთრებით ნაციონალური თანამშრომლობისთვის დაჯილდოვდა. ქართველ პარტნიორებს ჯილდოები გადასცეს ამერიკის ელჩმა საქართველოში, **რიჩარდ ნორლანდმა** და **ჯონ სნოუს** საერთაშორისო დეპარტამენტის დირექტორმა **კენ ოლივოლამ**.

დიდია აღნიშნული ორგანიზაციის წვლილი თსსუ-ში კლინიკური უნარების სწავლებისა და შეფასების თანამედროვე სისტემის განვითარებაში, კერძოდ, მათი უშუალო დახმარებით დაინერგა ობიექტურად სტრუქტურირებული კლინიკური გამოცდა მეანობასა და გინეკოლოგიაში. თსსუ-ში იგეგმება **OSCE**-ის გამოყენება სხვა კლინიკურ დისციპლინებშიც და მისი სრული ინტეგრირება სასწავლო პროგრამაში.

## პროფესიული დახვედრებისთვის სტაჟირებისა და გაცვლითი პროგრამის ფარგლებში

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტები აქტიურად არიან ჩართულნი **საზღვრულ სკოლა-სტაჟირების პროექტში**. მიმდინარე წელსაც უცხოეთისა და საქართველოს აღიარებულმა სამედიცინო კლინიკებმა და ცენტრებმა, ასევე, სააფთიაქო ქსე-

სტუდენტებისთვის, **ერსტ-სტაჟირების პროგრამის** ფარგლებში, თსსუ-ის სტუდენტები, ერთი თვის განმავლობაში იმყოფე-

„ERASMUS+“-ის ფარგლებში თსსუ-ის სტუდენტებს, აკადემიურ და ადმინისტრაციულ პერსონალს გაცვლით პროგრამებში მონაწილეობის საშუალებას მისცემს. 15 აგვისტოდან 30 სექტემბრამდე კი მედიცინის ფაკულტე-



ლებმა თსსუ-ის 400-ზე მეტ სტუდენტს უმასპინძლა. მედიცინის, სტომატოლოგიის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის, ფარმაცის ფაკულტეტების სტუდენტებმა სკოლა-სტაჟირება სხვადასხვა სპეციალობაში გაიარეს. კერძოდ, მათ პრაქტიკული ცოდნა გაიორმაგეს: **მეანობა-გინეკოლოგიაში, კარდიოლოგიაში, ოფთალმოლოგიაში, ფსიქიატრიაში, სასამართლო მედიცინაში, რეანიმაციაში, ენდოკრინოლოგიაში, პედიატრიაში, გასტროენტეროლოგიაში, ალერგოლოგიაში, თერაპიაში, უროლოგიაში, პლასტიკურ ქირურგიაში, ონკოლოგიაში, ან-**



ტი სტუდენტებმა – **ალესია დროზდაძე და ნინო ტავალაშვილი** – მონაწილეობა მიიღეს პროფესორების – **გიორგი გრიგოლიას და შტიგლერის** ერთობლივ პროგრამაში, რომელიც ითვალისწინებს 6-კვირიან პრაქტიკას კაუფობირენის (გერმანია) კლინიკაში. თსსუ-ის წარგზავნილები ესწრებოდნენ დილის კონფერენციებს, შემოვლებს, ლექციებს და ასისტენტობას უწევდნენ ოპერაციებზე უფროს კოლეგებს. როგორც სტუდენტები აღნიშნავენ, მათთვის ეს იყო ძალიან საინტერესო და ნაყოფიერი ზაფხული აღსავსე ახალი გამოცდილებით.

## ყვანაზე მოთხოვნაი საქართველოში

**პროფესორი კახაბერ ჭაჭავაძე, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ვიცე-რექტორი, თსსუ-ის შინაგანი მედიცინის დეპარტამენტის ზოგადი თერაპიის მიმართულების ხელმძღვანელი**



მავანს ამბიციურად და გადაჭარბებულად შეიძლება მოეჩვენოს სათაურად გამოტანილი ფრაზა, თუმცა ეს არ გახლავთ უბრალოდ ემოციური და თავმომნონე განაცხადი; მას ერთიანი ეროვნული გამოცდების შედეგების დეტალური ანალიზი უძევს საფუძვლად.

საყოველთაოდ ცნობილია, რომ უმაღლესი სასწავლებლის რეიტინგს, ძირითადად, ორი კრიტერიუმი განსაზღვრავს: პირველი – უნივერსიტეტში ჩაბარების მსურველთა რაოდენობა, მეორე – კურსდამთავრებულთა დასაქმების მაჩვენებელი. ამ უკანასკნელის განხილვა ჩვენი დღევანდელი ანალიზის საგანს არ წარმოადგენს, ამიტომ აქცენტი საკონკურსო რეიტინგზე გადავიტანოთ და მიმოვიხილოთ უნივერსიტეტების საერთო რეიტინგი მოტივირებული, ანუ პირველადი განაცხადით კონკურსის მიხედვით.

მიმდინარე სასწავლო წელს, საქართველოში აკრედიტებული 62 უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებიდან, კონკურსი ერთ ვაკანტურ ადგილზე ერთი და მეტი პირველადი განაცხადით დაფიქსირდა 8 უნივერსიტეტში. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტმა (თსსუ) ამ რეიტინგში მეორე ადგილი დაიკავა ერთ ვაკანტურ ადგილზე **2.16** პირველადი განაცხადით. აქვე მინდა ხაზი გავუსვა ორ უმნიშვნელოვანეს გარემოებას: ერთი გახლავთ ის, რომ თსსუ ერთადერთი სამედიცინო პროფილის საგანმანათლებლო სკოლაა ამ „შესანიშნავ რეიზინში“; მეორე კი ის, რომ ჩვენი უნივერსიტეტი არ ახორციელებს სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებად პროგრამებს. შეგახსენებთ, რომ სახელმწიფომ განახორციელა ე.წ. მომაკვდავი სპეციალობების გადარჩენის მეტად მნიშვნელოვანი პროექტი, რაც გულისხმობს აღნიშნული პროგრამების სრულ სუბსიდირებას მათზე მოთხოვნის გაზრდის მიზნით. შედეგად არ დააყოვნა და წელს პროორიტეტულ პროგრამებზე მოთხოვნა უპრეცედენტოდ მაღალი იყო.

მნიშვნელოვნად აღემატებოდა სამედიცინო განათლების სხვა პროფაიდერთა მიერ დანესებულ ზღვრებს.

და, აი, ასეთ პირობებში მივიღეთ შემდეგი სურათი:

- დიპლომირებული მედიკოსის საგანმანათლებლო პროგრამაზე კონკურსის მაჩვენებელი იყო 3 პირველადი განაცხადი ერთ ვაკანტურ ადგილზე. აღნიშნული პროგრამის განმახორციელებელ 11 უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებას შორის ეს პირველი მაჩვენებელია. შედარებისთვის, მეორე ადგილზე გასულ ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის, სტომატოლოგიისა და ოკუპაციური თერაპიის პროგრამაზე ანალოგიურმა მაჩვენებელმა შეადგინა მხოლოდ 0.9 განაცხადი ერთ ადგილზე.

- დიპლომირებული სტომატოლოგის საგანმანათლებლო პროგრამის ერთ ვაკანტურ ადგილზე მოტივირებული 2.5-განაცხადიანი მაჩვენებლით, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი პირველი გახლდათ აღნიშნული პროგრამის განმახორციელებელ 14 პროფაიდერს შორის.

- ფარმაციის საბაკალავრო პროგრამაზე კონკურსის 1:1.22 მაჩვენებელით ჩვენი უნივერსიტეტი 12 უნივერსიტეტს შორის მეორე ადგილზე გავიდა.

- ხუთ პროფაიდერს შორის ლიდერობს თსსუ-ის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ქართულენოვანი და გრენობის უნივერსიტეტი თან ერთობლივად შემუშავებული საზოგადოებრივი ჯანდაცვისა და მენეჯმენტის პროგრამებზე, ერთ ადგილზე, შესაბამისად, 2.54-იანი და 1.4-იანი საკონკურსო მაჩვენებლებით.

- ერთპიროვნული ლიდერია ფიზიკური მედიცინის და რეაბილიტაციის საბაკალავრო და საექთნო საქმის საბაკალავრო პროგრამები, შესაბამისად – 1.48-იანი და 1,15-იანი საკონკურსო მაჩვენებლებით. პირველს მნიშვნელოვანი სხვაობით ჩამორჩება ორი, ხოლო მეორეს – ოთხი ანალოგიური პროგრამის განმახორციელებელი უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება. მაგალითად, მეორე ადგილზე გასული საქართველოს ფიზიკური აღზრდისა და სპორტის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტის ფიზიკური მედიცინის და რეაბილიტაციის ფაკულტეტზე პირველადი განაცხადით კონკურსმა შეადგინა მხოლოდ 0.2 განაცხადი, ხოლო საექთნო საქმის საბაკალავრო პროგრამის პროფაიდერთა ხუთეულში მეორე ადგილზე გასული საქართველოს უნივერსიტეტის ანალოგიურ პროგრამაზე – ერთ ადგილზე 0.04 განაცხადი (!)

დაბოლოს, კიდევ ერთი წონადი სარეიტინგო პარამეტრის შესახებ: ყველა ფაკულტეტზე ჩარიცხულ სტუდენტთა საშუალო სკალირებული ქულის მაჩვენებელი (2016 ქულა) თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი პირველია საქართველოს უმაღლეს სამედიცინო სკოლათა შორის.



მნიშვნელოვანი შეხვედრა

მედიცინის ისტორიკოსთა კონგრესზე



28 ქვეყნის 120-ზე მეტი წარმომადგენელი სტუმრობდა თბილისში გამართულ მედიცინის ისტორიის საერთაშორისო საზოგადოების 44-ე კონგრესს.

კონგრესის ორგანიზატორები იყვნენ: მედიცინის ისტორიის საერთაშორისო საზოგადოება, საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია და თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი.

კონგრესის მთავარ თემად და ლოგოდ შეირჩა - „აბრეშუმის დიდი გზა და მედიცინა“. საუკუნეების მანძილზე ეს გზა, კვებდა რა მთელ საქართველოს, იმ ძირითად არტერიას წარმოადგენდა, რომელიც აღმოსავლეთსა და დასავლეთ

სამყაროს აკავშირებდა. საქართველო უძველესი კოლხეთის ისტორიული და კულტურული ტრადიციების მემკვიდრეა. კოლხეთის მეფის, აიეტის ქალიშვილის, მედეას, მითოსთანაა დაკავშირებული ერთ-ერთი პირველი მინიშნებები მედიცინასა და ფარმაციაზე, სიკვდილ-სიცოცხლის მარადიულობის პრობლემებსა და ღვთიურ სიბრძნეზე.

კონგრესი გახსნა საზოგადოების ვიცე-პრეზიდენტმა, თსუ-ის მედიცინის ისტორიის და ბიოეთიკის დეპარტამენტის ხელმძღვანელმა, პროფესორმა რამაზ შენგელიამ, რომელმაც ისაუბრა ქართული მედიცინის უმნიშვნელოვანესი ადგილისა და როლის შესახებ

მსოფლიო მედიცინის ისტორიაში. მედიცინის ისტორიის საერთაშორისო საზოგადოების პრეზიდენტმა, ჯორჯ ზანჩიმ, ხაზი გაუსვა საქართველოს, როგორც უძველესი კულტურული მემკვიდრეობის მქონე ქვეყნის, მნიშვნელობას მსოფლიო ცივილიზაციის ისტორიაში.

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორმა, პროფესორმა ზურაბ ვადაჭორიამ, ისაუბრა ქართველი ერის უძველესი თვითმყოფადი სამედიცინო კულტურისა და ტრადიციების შესახებ, ასევე, თსუ-ის როლზე მედიცინის ისტორიის შესწავლასა და განვითარების საქმეში.

კონგრესის სამეცნიერო პროგრამის ძირითად თემებს წარმოადგენდა: მედიცინის ისტორია და ზოგადი თეორია; ტრადიციული მედიცინა აბრეშუმის დიდი გზის გასწვრივ; სამედიცინო ხელნაწერები და ლიტერატურა; სამედიცინო ფილოსოფია; მედიცინის ისტორიის შესწავლის და სწავლების პრობლემები და ა.შ.

კონგრესის ჩატარება უცილობლად შეუწყობს ხელს სამომავლო ურთიერთთანამშრომლობის გაღრმავებას, საქართველოს მეცნიერებისა და კულტურის უკეთეს გაცნობასა და პოპულარიზაციას საერთაშორისო თვალსაზრისით.

კონკრეტული

კონკრეტული სხანდისხების შესახებ

ტერნოპოლში (უკრაინა), გორბაჩევსკის სახელობის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ორგანიზებით, ჩატარდა კონფერენცია „დიპლომისშემდგომი განათლება და ექიმების თვითგანვითარება ევროპული სტანდარტების შესაბამისად“.



კონფერენციაში მონაწილეობდნენ უკრაინის სამასზე მეტი უმაღლესი და საშუალო სამედიცინო პროფილის სასწავლებლის წარმომადგენლები, სამედიცინო დაწესებულებების ექიმები. ღონისძიებაზე მინვეული იყო თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის დიპლომისშემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების ინსტიტუტის დირექტორი, პროფესორი ზაზა ბოხუა, რომელიც მოხსენებით წარდგა კონფერენციაზე და აუდიტორიას ესაუბრა საქართველოში განხორციელებულ რეფორმებზე დიპლომისშემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფესიული განვი-

თარების კუთხით თსუ-ის მაგალითზე.

პროფესორი ზაზა ბოხუა აირჩიეს ტერნოპოლის გორბაჩევსკის სახელობის სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორის საპატიო მრჩეველად დიპლომისშემდგომი სამედიცინო განათლების მიმართულებით.

უკრაინის არაერთი სამედიცინო პროფილის სასწავლებლის მხრიდან გამოითქვა სურვილი თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან სამომავლო თანამშრომლობისა.

რედაქციურ

სანთლავად ანთიპული

უკვე 21-ე წელია, ჩვენს ქვეყანაში სოხუმის დაცემის დღე აღინიშნება. ტრადიციულად, ამ თარიღს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტიც ემზადებდა. გიორგი მიროტაძე, ილია მელაძე, ვასილ კილაძე, ნიკოლოზ ლიბრაძე, - აი, ჩვენი უნივერსიტეტის სტუდენტები, რომელთა სიცოცხლეც ამ ომმა შეინარა. სწორედ მათი ხსოვნის პატივსაცემად თსუ-ში აფხაზეთში დაღუ-

ზურაბ ვადაჭორიამ, მედიცინის ისტორიის და ბიოეთიკის დეპარტამენტის ხელმძღვანელმა, პროფესორმა რამაზ შენგელიამ, თსუ-ის კურსდამთავრებულმა, აფხაზეთის ომის ვეტერანმა, ნიგინის - „აფხაზეთი - გმირები დაკარგული თაობიდან“, - ავტორმა ზურაბ ლეშკაშელმა, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფაკულტეტის სტუდენტმა, გიორგი გაგუამ.

პირველკურსელები წარმატებული დასაწყისი

ეროვნული გამოცდების შედეგად არაერთმა ნიჭიერმა ახალგაზრდამ საუკვარი ოცნება აიხდინა და სტუდენტი გახდა. ვფიქრობთ, განსაკუთრებული სიხარული განიცადებს თსუ-ის პირველკურსელებმა - ისინი ხომ ჩვენს უნივერსიტეტში წელს მალაღვი კონკურსის შედეგად მოხვდნენ.



ახალი სასწავლო წლისადმი მიძღვნილ საზეიმო ღონისძიებაზე უნივერსიტეტის სტუდენტურმა თვითმმართველობამ ათი ყველაზე მაღალრეიტინგული სტუდენტი დაასახელა, რომლებსაც საჩუქრად სახელმძღვანელოები გადაეცათ. ერთი მათგანი, ნინო ნაჭვარიანი, საუკეთესო საგამოცდო მაჩვენებლის გათვალისწინებით, კომპანია „მაგთიკომმა“ ერთწლიანი სტიპენდიით დაასაჩუქრა. ჩვენ შევხვდით ნინოს და რამდენიმე კითხვით მივმართეთ.

ჯილდოვა, რისთვისაც დიდ მადლობას ვუხდით მას.

- როგორია თქვენი გეგმები პროფესიასთან დაკავშირებით: გაქვთ თუ არა გადამწყვეტილი რა მიმართულებით წახალთ მედიცინაში?

-მინდა ნეიროქირურგი გახდე. თუმცა ვერ ვიტყვი, რომ ეს საბოლოო გადაწყვეტილებაა - შეიძლება რამე შეიცვალოს. სურვილი მაქვს, პროფესიული დახელოვნების მიზნით, მომავალში უცხოეთში გავემგზავრო, რათა სრულყოფილად დავეუფლო ექიმის პროფესიას.

- დაბოლოს, როგორ მოგწონთ ჩვენი უნივერსიტეტი - რას გვეტყვი თქვენს პირველ სტუდენტურ შთაბეჭდილებებზე?

-გახარებული ვარ და პოზიტიური შთაბეჭდილებებით დატვირთული. ძალიან მომწონს ის გარემო, რომელიც სამედიცინო უნივერსიტეტშია. კარგად ვიცი, რომ თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი მაღალკვალიფიციური პროფესორ-მასწავლებლებით და მრავალწლოვანი სახელოვანი ტრადიციებით გამორჩეული უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებელია. მეჯერა, ჩემი პირველი ნაბიჯებიც პროფესიის დაუფლების გზაზე ამ უნივერსიტეტში ისეთივე წარმატებული და ილბიანი გამოდგება, როგორც ეროვნულ გამოცდებში გამარჯვება და შევძლებ იმ დიდი მიზნის მიღწევას, რაც მაღალკვალიფიციურ ექიმად ჩამოყალიბება ჰქვია.

- ეჭვიც არ გვეპარება... დიდი მადლობა საუბრისთვის.

მსაუბრა ნატო გოლშვაძე

- ნინო, მოკლედ გვიამბეთ თქვენს შესახებ...

- დავიბადე და გავიზარდე ქაათურაში, დავამთავრე ქაათურის №1 საჯარო სკოლა. ბავშვობიდანვე ვცდილობდი ყოველიყავი აქტიური; სკოლაში ყოველთვის კარგად ვსწავლობდი, თუმცა მრავალმხრივი ინტერესი მქონდა: 9 წლის განმავლობაში დავდიოდი ცეკვაზე, დავამთავრე მუსიკალური სკოლა, ვუკრავ ფორტეპიანოსა და ფლეიტაზე, ამჟამად ვცდილობ ვისწავლო გიტარაზე დაკვრა. ძალიან მიყვარს მუსიკა, შეიძლება ითქვას, ის ჩემი ცხოვრების განუყოფელი ნაწილია...

- ექიმობა რატომ გინდათ?

- რაც თავი მახსოვს, ექიმობა სულ მინდოდა. შეკითხვაზე, თუ ვინ უნდა გამოვსულიყავი, ჯერ კიდევ ორი წლის ასაკში ვპასუხობდი, რომ ექიმი გავხდებოდი. სე-

რობული გადამწყვეტილება უკვე მერვე კლასში სწავლისას მივიღე, რადგან მივხვდი, რომ ეს ჩემი მონოდება იყო - ექიმობა ხომ ერთ-ერთი ყველაზე საინტერესო და ჰუმანური პროფესიაა.

- რთული იყო კონკურსში გამარჯვება?

- რა თქმა უნდა, ადვილი არ ყოფილა. არაერთი ჭკვიანი და ნიჭიერი აბიტურიენტი აბარებდა წელს სამედიცინო უნივერსიტეტში, ეს იმიტომაც დასტურდება, რომ ბევრმა მათგანმა მოიპოვა სახელმწიფო დაფინანსება - 100%-იანი გრანტი, თუმცა ეროვნული გამოცდების შედეგების გამოკვეყნების შემდეგ აღმოჩნდა, რომ თსუ-ის პირველკურსელებს შორის საუკეთესო საგამოცდო მაჩვენებელი მქონდა. სწორედ ამიტომ კომპანია „მაგთიკომმა“ ერთწლიანი სტიპენდიით დამა-



პული გმირების მემორიალი ყვავილებით შეამკეს უნივერსიტეტის ხელმძღვანელობამ, აკადემიურმა პერსონალმა და სტუდენტებმა.

შეკრებილებს სიტყვით მიმართეს: უნივერსიტეტის რექტორმა, პროფესორმა

ღონისძიებაზე იმყოფებოდნენ ომში დაღუპული გმირების მშობლები, რომლებმაც სტუდენტებს, მომავალ თაობას, აფხაზებს და ქართველებს შორის ჩატეხილი ხიდის აღდგენის აუცილებლობისკენ მოუწოდეს.

ქვეყანაში ამჟამად მიმდინარე ჯანდაცვის რეფორმა ძირითად აქცენტს ოჯახის ექიმის ინსტიტუტზე აკეთებს. სწორედ მათ მომზადებაზე, სიტუაციის შეფასების უნარსა და რეაგირებაზე დამოკიდებული პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის სწორი მართვა. საინტერესოა, რამდენად ეფექტურად ახერხებენ ოჯახის ექიმები ამ საპასუხისმგებლო მისიის შესრულებას?

პირველადი ჯანდაცვის განვითარება ნებისმიერი ქვეყნისთვის პრიორიტეტული ამოცანა უნდა იყოს, რადგან ჯანდაცვის სისტემის ამ აუცილებელი კომპონენტის ეფექტურ მუშაობაზე დამოკიდებული მოსახლეობის ჯანმრთელობა და ამ მიზნებისთვის ქვეყნის ბიუჯეტის ეფექტური გამოყენება.

მოსახლეობის, აგრეთვე, მედიკოსთა ნაწილი თვლის, რომ პირველადი ჯანდაცვა ნაკლები რესურსების მქონე ქვეყნებისთვის არის მნიშვნელოვანი, რადგან ის ამცირებს ჯანდაცვაზე გასანევი ხარჯების მოცულობას. ცხადია, ეს ასე არ არის – მაღალგანვითარებული ეკონომიკის ქვეყნები სწორედ პირველადი ჯანდაცვის განვითარებას ცდილობენ მისი ეფექტურობის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინტერესებისადმი შესაბამისობის, ინდივიდსა და მის ოჯახზე ორიენტირებული მიდგომისა და, დასასრულს, ხარჯ-ეფექტურობის გამო. ზემოხსენებულის მაგალითია სკანდინავიის ქვეყნები, სადაც პირველადი ჯანდაცვა და საოჯახო მედიცინა (იგივე, ზოგადი პრაქტიკა) კარგად არის განვითარებული. გასულ წელს გამოქვეყნებული, ევროპის 31 ქვეყანაში ჩატარებული ფართომასშტაბიანი კვლევის შედეგების მიხედვით, კარგად განვითარებული პირველადი ჯანდაცვა დაკავშირებულია მოსახლეობის უფრო კარგ ჯანმრთელობასთან, არასაჭირო ჰოსპიტალიზაციის უფრო დაბალ სიხშირესთან და ნაკლებად გამოხატულ სოციალურ-ეკონომიკურ უთანაბრობასთან.

ცხადია, პირველადი ჯანდაცვის ეფექტური მუშაობა ოჯახის ექიმთა კომპეტენციასა და საქმიანობაზე დამოკიდებული. საოჯახო მედიცინა ჩვენში შედარებით ახალი სპეციალობაა. პირველი ოჯახის ექიმების მზადება 90-იანი წლების ბოლოს დაიწყო და მათი სერტიფიცირებაც პირველად 1998 წელს მოხდა. შეიძლება ითქვას, რომ ეს სპეციალობა ჩვენს ქვეყანაში თავის სახეს ახლა იძენს.

მიუხედავად იმისა, რომ ოჯახის ექიმის არსი და მისი მახასიათებლები ევროპის ქვეყნებში ძირითადად მსგავსია, მათი სამუშაო გარემო და პრაქტიკა საკმარისად განსხვავებული და მრავალფეროვანია. ჩვენს ქვეყანაში, ოჯახის ექიმის კომპეტენცია ოფიციალური აღწერილობის მიხედვით ევროპული სტანდარტების ანალოგიურია, მაგრამ ოჯახის ექიმები საკმარისად განსხვავებულ პრაქტიკას ეწევიან. ეს უკანასკნელი მნიშვნელოვანწილად არის დამოკიდებული სამუშაო გარემოზე – სად მუშაობს ექიმი, რას მოელიან მისგან, რა ტექნიკური საშუალებები გააჩნია, როგორ ხდება მის მიერ განუხლები მომსახურების დაფინანსება, რა მოტივაცია აქვს ექიმს, გაუწიოს პაციენტს ოჯახის ექიმის კომპეტენციის შესაბამისი დახმარება, სად მუშაობს ის – ქალაქად თუ სოფლად და ა.შ. მაგალითად, თუ

დავაკვირდებით ოჯახის ექიმის საქმიანობას, შევამჩნევთ, რომ მათი მიერ განუხლები მომსახურების მოცულობა და თავისებურება ძალიან განსხვავდება ქალაქად და სოფლად, სადაზღვევო კომპანიების მიერ შექმნილ კლინიკებსა და კერძო სადაგნოსტიკო ცენტრებში.

მეორე მხრივ, ოჯახის ექიმის საქმიანობა დამოკიდებულია თვით კლინიკაში არსებულ ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემაზე – რამდენად მუშაობენ ექიმები საკუთარ თავზე, ხდება თუ არა მათ მიერ განუხლები მომსახურებაზე დაკვირვება. მაგ-



ალითად, ჩვენი უნივერსიტეტის საოჯახო მედიცინის დეპარტამენტის კლინიკურ ბაზებში არსებობს ხარისხის უზრუნველყოფის შიდა სისტემები. ამასთან, ამ კლინიკებში რეგულარულად აფასებენ ოჯახის ექიმის პრაქტიკულ საქმიანობას და თეორიულ ცოდნას. ზოგიერთი კლინიკა ჩვენს დეპარტამენტს ან საქართველოს ოჯახის ექიმთა ასოციაციას უკვეთავს ექიმთა შეფასებისათვის საჭირო კითხვარებს.

სამწუხაროდ, ზემოხსენებულ ჯერჯერობით გამოწვევებსა და კლინიკების უმრავლესობაში ოჯახის ექიმთა საქმიანობის შეფასების არავითარი სისტემა არ არსებობს და მათ მიერ განუხლები სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შესახებ მხოლოდ პაციენტების შთაბეჭდილებებით თუ ვიმსჯელებთ.

პირველადი ჯანდაცვის და საოჯახო მედიცინის სახელმწიფოს მხრიდან სერიოზული დახმარება სჭირდება. ოჯახის ექიმს უნდა ჰქონდეს მოტივაცია, ნახალისება, რომ მოქალაქეებს თანამედროვე სტანდარტების მომსახურება გაუწიოს. ეს ნახალისება მხოლოდ ანაზღაურებას არ გულისხმობს, მისგან უნდა მოელოდნენ მრავალფეროვანი მომსახურების განვებას და არა მხოლოდ მიმართვების გამოწვევას ვინაო საქმიან სპეციალობის მქონე კოლეგებთან გასაგზავნად ან ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩასატარებლად.

მოკლედ, პირველადი ჯანდაცვის განვითარება და ოჯახის ექიმის კომპეტენციისა და მის მიერ განუხლები მომსახურების ადეკვატური ფორმით ჩამოყალიბება ხანგრძლივი პროცესია და მხოლოდ ოჯახის ექიმთა განათლებასა და მზადებაზე არ არის დამოკიდებული.

თქვენი დეპარტამენტი ოჯახის ექიმებს ამზადებს თანამედროვეობის შესატყვისად ექიმ-

სპეციალისტთა ჩამოყალიბება კი, თავისთავად, ურთულესი საქმეა. ალბათ, გექნებათ სიახლეები ამ მიმართულებით, რომელთა სრულყოფილად განხორციელების შემთხვევაში, ჩათვლიდით, რომ ახალგაზრდა სპეციალისტები მაქსიმალურად არიან აღჭურვილნი სათანადო უნარებით და ცოდნის დონით.

როგორც ზემოთ აღვნიშნე, ჩვენს ქვეყანაში ოჯახის ექიმის ინსტიტუტის დამკვიდრება მხოლოდ მათა განათლება-მზადებაზე არ არის დამოკიდებული. თუმცა, ცხადია, ეს უკანასკნელი ოჯახის ექიმის კომპეტენტურობის განმაპირობებელი ძირითადი ფაქტორია.

გუგუშაძე გივი ჯაპავილი – თბილისის სასოფლო-სამეურნეო ობიექტების განვითარების დეპარტამენტის უფროსი, თსსუ-ის ტერიტორიის პრეპროფესორი, სპეციალური სპეციალისტი – სადაცაა მედიცინა, თსსუ-ის მიმდინარეობს უნივერსიტეტის უნივერსიტეტის თაჯუდამბარ, საცაბტუელს მიდითი-ჯის უბნული სამკის თაჯუდამბარ, იქნეს მითითის საცაბტამისა უნივერსიტეტის წევრი

ოჯახის ექიმთა მზადების სრულვადიანი განახლებული პროგრამა ბოლოს 2013 წელს დაიწყო. აღნიშნული პროგრამა პირველად 2003 წელს ამოქმედდა. არსებული

პროგრამა სრულად შესაბამეა საოჯახო მედიცინის თანამედროვე ევროპულ განმარტებას, რომელიც ოჯახის ექიმთა მსოფლიო ასოციაციის ევროპული ბიუროს (WONCA-Europe) მიერ არის მონორეგულირებული 2002 წელს. პროგრამა, აგრეთვე, შესაბამეა, ევროპის ოჯახის ექიმთა მასწავლებლების აკადემიის (EURACT) რეკომენდაციებს (2005 წელი). თავად პროგრამის სტრუქტურა შევიმუშავებთ ზემოხსენებული ორგანიზაციების ექსპერტების მონაწილეობით (დედი ბრიტანეთიდან, ლიტვიდან, პოლონეთიდან და სლოვენიაში).

მიუხედავად იმისა, რომ პროგრამა თავისი სტანდარტებით თანამედროვეა და მოიცავს დღევანდელ მსოფლიოში არსებულ, ფაქტობრივად, ყველა თანამედროვე მიდგომას, თვით მზადების პროცესი ბევრ ხარვეზს შეიცავს. აღნიშნული ხარვეზების ორი ძირითადი განმაპირობებელი ფაქტორია: ა) კლინიკური ბაზების სიმცირე და მათი ნაკლები დიდი რაოდენობის მონაწილეობა მიიღონ მოტივაციის შემდგომ მზადებაში და ბ) დიპლომის შემდგომი მზადების დაფინანსება თავად მაძიებლების მიერ. ის, რომ სახელმწიფო აღარ აფინანსებს რეზიდენტურას და არ ხდება ადგილების დაგეგმვა, უარყოფით გავლენას ახდენს მთელ სისტემაზე. ახალგაზრდა სპეციალისტებს უნევთ დამატებითი სამსახურის შოვნა და მიღებული შემოსავლით რეზიდენტურაში მზადების საფასურის გადახდა. ამასთან, კლინიკური ბაზებით არ არიან მოტივირებული მონაწილეობა მიიღონ მზადებაში, რაც კიდევ დამატებით ყურადღებას და მოტივაციის შექმნაზე ზრუნვას საჭიროებს.

ჩვენი პროგრამა მოიცავს უნარ-ჩვევების გამოუმუშავებას სპეციალურ ლაბორატორიაშიც, რომელიც თანამედროვე მანქანებით და მულაჟებით არის აღ-

ჭურვილი. ხაზი უნდა გაეცვას ოჯახის ექიმთა მზადებაში ჩართული პირების სწავლების უნარსაც. ჩვენი პროგრამის ამოქმედებისას მოვამზადეთ და ევროპის ნამყვანი ექსპერტების მონაწილეობით ჩავატარეთ ოჯახის ექიმთა მასწავლებლების მზადების მზადების სამი ციკლი. ეს ციკლი მომზადდა ოჯახის ექიმთა მასწავლებლების ევროპული აკადემიის (EUREACT) მიერ მონორეგულირებული პროგრამების გამოყენებით.

მოგვიანებით მსგავსი პროგრამა ჩვენს შევიმუშავეთ და მოვასწავნე მისი აკრედიტაცია. აღნიშნული პროგრამით მზადება გაიარა რამდენიმე ასეულმა ოჯახის ექიმთა მასწავლებელმა.

მინდა აღვნიშნო, რომ მომავალ წელს, ოქტომბერში, EUREACT-ის მონორეგულირებული სასწავლო კურსი ოჯახის ექიმთა მასწავლებლებისთვის ჩატარდება თვით ამ ორგანიზაციის (EUREACT) მიერ თბილისში.

რამდენად ხშირად მოგმართავენ კოლეგები რჩევებისა და კონსულტაციებისთვის. ახლახან შემოღებულმა სარეცეპტო სისტემამ ხომ, გარკვეულწილად, ბარიერები შექმნა ექიმს, პაციენტსა და საფთაჟო ქსელს შორის. რამდენად უპირველეს მოსაგვარებელ პრობლემად ამ მიმართულებით?

მართლაც ასეა, უკვე ბევრჯერ მომმართეს რეცეპტებთან დაკავშირებით. ზოგადად ვთვლი, რომ რეცეპტების სისტემის შემოღება დადებით ნაბიჯია და ეს უფრო ადრეც უნდა გაკეთებულიყო. ამასთან, რეცეპტების სისტემის ამოქმედება დიდ ძალისხმევას და ყურადღებას საჭიროებს. რეცეპტების სისტემის შემოღება ზრდის მოსახლეობის მოტივაციას, მიმართოს ექიმს, უპირველესად, ოჯახის ექიმს. ამასთან, სისტემამ უნდა უზრუნველყოს ოჯახის ექიმთა ვიზიტის შეუზღუდავი ხელმისაწვდომობა. დასაწყისში სისტემა შეიძლება ოდნავ ლიბერალური იყოს და შემდეგ ეტაპობრივად მიიღოს ის სახე, რომელიც ოპტიმალურია ჩვენი ქვეყნისათვის.

ფიქრობ, რომ ჩვენმა მოსახლეობამ ნაკლებად უნდა მიმართოს თვითმკურნალობას და ისეთი სერიოზული მედიკამენტების გამოყენებას, როგორცაა ანტიბაქტერიული, ანტივირუსული პრეპარატები და ნამლები მნიშვნელოვანი გვერდითი ეფექტებით. ამასთან, საერთოდ, უმჯობესია, რომ პაციენტმა მკურნალობა ექიმის რჩევით ჩაიტაროს.

მსოფლიოს, განსაკუთრებით კი ევროპის, ბევრ ქვეყანაში ვარ ნამყოფი და ყველაგან მეტნაკლებად სერიოზული მედიკამენტები რეცეპტის საფუძველზე გაიცემა.

ფიქრობ, თუ პირველადი ჯანდაცვის განვითარება ადეკვატურად წარიმართება, რეცეპტების პრობლემა უმტკივნეულოდ მოგვარდება.

ჰქონდეს რომელიმე კომპანიის ნამლის გამოსაწერად. ფარმაცევტული კომპანიები არ უნდა მოუწოდებდნენ ექიმებს და არ უნდა სთავაზობდნენ გარკვეულ ნახალისებებს ამა თუ იმ ნამლის გამოწერისათვის. ეს ეწინააღმდეგება პაციენტის ინტერესებს და ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესებს. აღნიშნული მოთხოვნა ნათლად არის ასახული ჩვენში უკვე აღიარებულ „ექიმთა პროფესიული საქმიანობის წესებში“, რომელიც 2011 წელს გამოქვეყნდა (იხ. თავი 2.12 „ექიმი და ინდუსტრია“).

როგორც ჩვენთვის ცნობილია, ხართ იუნესკოს ბიოეთიკის საერთაშორისო კომიტეტის წევრი. ხომ ვერ გვეტყვი, რა სიახლეებია ამ სფეროში?

ბიოეთიკის საერთაშორისო კომიტეტის (IBC) წევრი 2012 წლიდან ვარ. აღნიშნული კომიტეტი ამჟამად მუშაობს სპეციფიკურ რეკომენდაციებზე, რომლის მიზანია ბიოეთიკის

და ადამიანის უფლებების შესახებ იუნესკოს საყოველთაო დეკლარაციის განხორციელებისათვის ხელშეწყობა. აღნიშნულმა კომიტეტმა უკვე გამოაქვეყნა რეკომენდაციები, დისკრიმინაციისა და სტიგმატიზაციის თავიდან აცილების, ტრადიციული მედიცინის, მონყვლადობის, კლონირებისა და სხვა საკითხების შესახებ. ამჟამად მიმდინარეობს მუშაობა ჯანდაცვის და ბიომედიცინის სფეროში სარგებლის განაწილების თემაზე (რაც, ძირითადად, ცოდნისა და მიღწევების, აგრეთვე რესურსების განაწილებას ეხება) და თანამედროვე სამედიცინო გენეტიკის ეთიკურ და სამართლებრივ საკითხებზე. აღნიშნულთაგან მე ერთ-ერთი სამუშაო ჯგუფის წევრი გახლავართ.

ჩვენი სამუშაო ჯგუფის თემია მაღალი ეკონომიკური განვითარების მქონე ქვეყნების მიერ სხვა ქვეყნებში წარმოებული კვლევის სარგებლობის განაწილების ეთიკური საკითხების განხილვა და რეკომენდაციების მომზადება იუნესკოს წევრი ქვეყნებისთვის. აქ მრავალი კითხვაა, რომელიც დასაბუთებულ პასუხს საჭიროებს; მაგალითად, მისაღებია თუ არა განვითარებად ქვეყნებში კვლევაში მონაწილეებისთვის ისეთი სარგებლობის შეთავაზება, რომელიც მათ კვლევაში ჩართვისთვის თანხმობას განაპირობებს (ასეთი სარგებლობა ზოგჯერ შენობად განიხილება), ან კვლევის დამთავრებისას, სპონსორმა უნდა უზრუნველყოს თუ არა კვლევის შედეგად შემუშავებული ეფექტური ნამლის ან მეთოდის ხელმისაწვდომობა იმ ქვეყანაში, სადაც კვლევა ჩატარდა, ან ხომ არ არის ვალდებული სპონსორი ხელი შეუწყოს ბიოსამედიცინო კვლევებისათვის აუცილებელი ადეგობრივი რესურსების შექმნას (ლაბორატორიების შექმნა, მკვლევარების მომზადება) იმ ქვეყანაში, სადაც მათ მიერ დაფინანსებული ექსპერიმენტული ნამლის თუ მეთოდის გამოცდა ხდება.

ზემოხსენებული კითხვების შესახებ გავაგრძელებთ მუშაობას კომიტეტში, სადაც ჯერჯერობით პირველი ვადით ვარ არჩეული და მუშაობას მომავალი წლის ჩათვლით გავაგრძელებთ.

ესაუბრა დარეჟან კომლაქი

მინუტა

პოზნანის სამედიცინო უნივერსიტეტი

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი, პროფესორი ზურაბ ვადაჭკორია და თსსუ-ის ოდონტოლოგიის დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, პროფესორი მარინა მამალაძე, პოლონეთში, პოზნანის სამედიცინო უნივერსიტეტში იმყოფებოდნენ, ამავე უნივერსიტეტის რექტორის, პროფესორ იაჩეკ ვისოცკის, მიწვევით.

ვიზიტის ძირითადი მიზანი იყო პარტნიორ უნივერსიტეტებს შორის საქმიანი ურთიერთობების კიდევ უფრო გაღრმავება.

ვიზიტის ფარგლებში ჩატარდა შეხვედრები პოზნანის უნივერსიტეტის ხელმძღვანელობასთან, დაისახა სამომავლო თანამშრომლობის მიმართულებები, პროფესორთა და სტუდენტთა გაცვლის, აკადემიური, კვლევითი და კლინიკური საქმიანობის პერსპექტივები.

აღსანიშნავია, რომ სამომავლო

ვლოდ სტუდენტთა სამეცნიერო კონფერენციაზე პოზნანში თსსუ-ის სტუდენტებიც წარდგებიან.

პოლონელმა კოლეგამ მად-

სტუდენტების საქართველოში სტაჟირების გამო. ასევე, აღსანიშნავია, რომ თსსუ-ის ქირურგიის დეპარტამენტის №1 სისხლძარღვთა ქირურგიის

მხრიდან გამოითქვა სურვილი მომავალი თანამშრომლობისა.

პოზნანის სამედიცინო უნივერსიტეტის დათვალეირებისას ქართველი პროფესორები

სტუდენტთა კლინიკურ და პრაქტიკულ მეცადინეობებს. გაეცნენ ყბა-სახის და ქირურგიული დეპარტამენტის საქმიანობას.

მასპინძლებმა აღნიშნეს, რომ მომავალი წლიდან აპირებენ სტომატოლოგიაში ობიექტურად სტრუქტურირებული კლინიკური გამოცდის ჩატარებას და ყურადღებით გაიზიარეს ქართველ კოლეგათა გამოცდილება ამ საკითხთან დაკავშირებით. პროფესორმა მარინა მამალაძემ მასპინძლებს კონკრეტული ურთიერთთანამშრომლობა შესთავაზა. პოლონელმა სტომატოლოგებმა სურვილი გამოთქვეს თსსუ-ში აკადემიური პროცესის გაცნობის და OSCE-ის ქართული გამოცდილების გაზიარების.

სტუმრებმა დაათვალიერეს ბიბლიოთეკა და დაესწრნენ ახალი სასწავლო წლისადმი მიძღვნილ საზეიმო ცერემონიას.



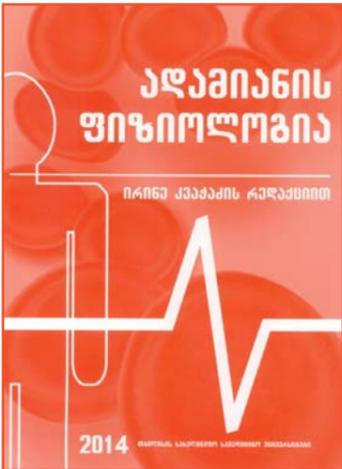
ლობა გადაუხადა თსსუ-ის რექტორს, პროფესორ ზურაბ ვადაჭკორიას მიმდინარე წლის ზაფხულში პოლონელი

მიმართულების ხელმძღვანელი, პროფესორი კოტე ყიფიანი იმყოფებოდა პოზნანის უნივერსიტეტში. სტუმრების

ინტერესით გაეცნენ უახლესი გერმანული აპარატურით აღჭურვილ სტომატოლოგიურ ცენტრს, დაესწრნენ

სამედიცინო წინე

ახალი ფუნდამენტური ქართულენოვანი სახელმძღვანელო ადამიანის ფიზიოლოგიაში



2014 წელს ქართულმა სამედიცინო საზოგადოებამ და ჩვენმა მომავალმა თაობამ - სტუდენტებმა - მიიღეს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ფიზიოლოგიის დეპარტამენტის ხელმძღვანელის, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორის, პროფესორ ირინე კვაჭაძის და მის კოლეგა-ავტორთა ჯგუფის მიერ ორიგინალური ხედვით და თანამედროვე დონეზე შესრულებული კიდევ ერთი სახელმძღვანელო - „ადამიანის ფიზიოლოგია“. იგი, წინა გამოცემებთან შედარებით, მნიშვნელოვნადაა განახლებული, შევსებული და გამდიდრებული ახალი სამეცნიერო ინფორმაციით და საკმარისად მოცულობითია - 510 გვერდი.

იმთავითვე უნდა აღვნიშნო, რომ პედაგოგი შეიძლება იყოს დიდი მეცნიერი და გამორჩეული პროფესორი, მაგრამ ამა თუ იმ დარგში სერიოზული, ფუნდამენტური სახელმძღვანელოს შექმნა ყველას როდი ძალუძს. ეს რთული ამოცანა ერთეულების ხვედრია. ამით მსურს იმის ხაზგასმას, რომ ის, რაც თავის დროზე (სახელმძღვანელოს შექმნის თვალსაზრისით) ვერ მოეხერხა და ვერ განხორციელდა მსოფლიოში სახელგანთქმული ქართული სამეცნიერო სკოლის ფუძემდებელ ბუმბერაზ ქართველ

ფიზიოლოგთა პლეადის მიერ, დახვეწილი გემოვნებით და მაღალი ხარისხით შეასრულა პროფესორმა ირინე კვაჭაძემ - ამ სახელოვანი სკოლის ღირსეულმა გამგრძელებელმა. მან, საქართველოს სინამდვილეში პირველად, შეადგინა ფუნდამენტური სახელმძღვანელო ადამიანის ფიზიოლოგიაში, რითაც დიდი სამსახური გაუწია ქართულ სამედიცინო სამყაროს და უმაღლეს სამედიცინო განათლებას საქართველოში.

მე, როგორც კარდიოლოგიაში მოღვაწე კლინიცისტი და ყოფილი პათოლოგანატომი, უპირველესად და ყველაზე მეტად დავინტერესდები სახელმძღვანელოს იმ მონაკვეთებით, რომელიც შეეხება სისხლის მიმოქცევის სისტემის და გულის ფუნქციონირებისა და რეგულაციის მექანიზმებს.

უკანასკნელ 20-25 წელიწადში გულის დაავადებათა დიაგნოსტიკის, მკურნალობის ახალი და ეფექტური კონსერვატიული მიდგომების, გულზე ინოვაციური ჩარევების მეთოდების დანერგვით კლინიკურ კარდიოლოგიაში მართლაც რევოლუციური ცვლილებები განვითარდა. ეს უკანასკნელნი საბაზისო მეცნიერებების, უპირველესად კი - ფიზიოლოგიის მიღწევების მეოხებით გახდა შესაძლებელი. ამდენად, ჩემთვის მეტად მნიშვნელოვანი და საინტერესო იყო, თუ როგორ, რა მასშტაბით და რამდენად მკაფიოდ არის ეს ასახული ადამიანის ფიზიოლოგიის ამ ახალ სახელმძღვანელოში.

ჩემთვის ძალზე სასიამოვნო აღმოჩნდა, რომ ყველაფერი ზემოხსენებული და კიდევ ბევრი სხვა რამ არა მხოლოდ კარგად არის გაშუქებული სახელმძღვანელოში, არამედ ახსნილია სკრუპულოზურად, დადასტურებულია თანმდევნი ფიზიოლოგიური კონსტან-

ტებით, ფორმულებით, ილუსტრირებულია სქემებით, ცხრილებით, გამდიდრებულია ისტორიული წიაღსვლებით, ფუნქციური, ფიზიოლოგიური-კლინიკური კორელაციებით; მრავალმხრივად და ფუნქციური ინტეგრაციის კონტექსტში აღწერილია გულის მუშაობის ნერვული, ჰუმორული, ჰორმონული, ელექტროლიტური რეგულაციის მექანიზმები, დადასტურებული ექსპერიმენტული ელექტროფიზიოლოგიური, კიბერნეტიკული, მათემატიკური მოდელებით და სხვ. ეს შეეხება, ცხადია, არამარტო გულისა და სისხლძარღვების ფიზიოლოგიის საკითხებს.

ხაზგასმით აღსანიშნავია გარემოება, რომ ამ სახელმძღვანელოში პირველად კომპლექსურად განხილულია ადამიანის ორგანიზმში სხვადასხვა ორგანოთა სისტემის ფიზიოლოგიური მოქმედების მექანიზმები ასაკობრივი განვითარების ქრონიკული და ნაჩვენებია მათი ცვლილებების დეტალური განხილვა სხვადასხვა ფაქტორის ზეგავლენასთან დაკავშირებით.

ზემოხსენებული ასპექტების წამოწვევით პროფესორი ი. კვაჭაძე სახელმძღვანელოში ასახავს სამედიცინო კვლევების ციკლის შედეგებს, რომელიც რამდენიმე ათეული წლის განმავლობაში წარმატებით ხორციელდებოდა მისი მასწავლებლის, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ფიზიოლოგიის დეპარტამენტის ყოფილი ხელმძღვანელის, უნივერსიტეტის ყოფილი პრორექტორისა და რექტორის, საქართველოს მეცნიერებათა აკადემიის წევრ-კორესპონდენტის, პროფესორ არჩილ ასათიანის თავაჯობით.

ფრიად საგულისხმოა, ასევე, სახელმძღვანელოს ის თავები, სადაც, უცხოურენოვანი სახელმძღვანელოებისაგან განსხვავებით, ავტორების მიერ

შერჩეული ორიგინალური ასპექტით პირველად არის განხილული ყბა-სახის ქირურგიისა და მისი მომიჯნავე სფეროების ფიზიოლოგიის სპეციფიკური საკითხები, ნივთიერებათა და ენერჯის ცვლა, ურთიერთდამოკიდებულება ცნობიერებასა და მეტყველებას, სწავლასა და მეხსიერებას, მოთხოვნილებას, მოტივაციასა და სხვადასხვა ემოციას შორის და სხვ., ახალშობილთა და ბავშვთა განვითარების ფიზიოლოგიური ასპექტები; ყოველივე ერთურთს ავსებს, არის მეტად ინოვაციური და ღირებული.

ავტორის უბაღლო დამსახურება კიდევ იმაშია, რომ სახელმძღვანელო აგებულია სწორი სქემით, დაწერილია გამართული ქართული ენით, სამედიცინო ტერმინოლოგიის ნორმატივების მაქსიმალური დაცვით და ისეთი აზრობრივი კონტექსტით, რითაც არა მხოლოდ გაადვილებულია ფიზიოლოგიური პროცესების საკმაოდ რთულ მექანიზმებში წვდომა, არამედ მკითხველი თავად ხდება ავტორთა თანამოაზრე, ფიზიოლოგიური ფენომენებისა და ფიზიოლოგიურ-კლინიკური კორელაციების შეფასების თანამონაწილე. ამით მიღწეულია სახელმძღვანელოს ძირითადი მიზანი - იგი ხელს უწყობს სტუდენტთა კლინიკურ მოტივაციასზე ორიენტირებულ სწავლებას, რაც ასე საჭირო და გამოსადეგია მათთვის მომავალ საქმიანობაში.

დასასრულ, ვისურვებდი, რომ პროფესორ ირინე კვაჭაძის რედაქტორობით სახელმძღვანელოს მომდევნო გამოცემებს დაერთოს განხილულ საკითხთა საგნობრივი საძიებელი, სახელმძღვანელოს ცალკეულ მონაკვეთს/თავს თან ახლდეს საკონტროლო კითხვები სწორი პასუხე-

ბითურთ, მიღებული ცოდნის თვითშემოწმებისთვის.

იმის გათვალისწინებით, რომ საქართველოს ბევრ უმაღლეს სასწავლებელში და, უპირველესად, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტში მსოფლიოს მრავალი ქვეყნიდან ჩამოსული ძალზე ბევრი სტუდენტი სწავლობს, ფრიად მიზანშეწონილი იქნებოდა, რომ სახელმძღვანელო „ადამიანის ფიზიოლოგია“ ითარგმნოს ინგლისურ ენაზე; ეს იმ მხრივაც იქნება რეზონანსი, რომ მსოფლიო სამედიცინო სასწავლო ლიტერატურაში შეიქმნება სასიხარულო პრეცედენტი, რომ საქართველოში შემუშავდა თანამედროვე სტანდარტების შესაბამისი სასწავლო ლიტერატურა უმაღლესი სამედიცინო განათლებისთვის.

დაბოლოს, მინდა ხაზგასმით ვთქვა: პროფესორი ირინე კვაჭაძე, როგორც პიროვნება, გამოირჩევა იშვიათი გულწრფელობით, უანგარობით და პრინციპულობით, ქვეყნის და მოყვასის მიმართ დიდი სიყვარულით და პატივისცემით. „საზოგადოების მარგალიტი“, - ასე უწოდებენ ფრანგები ქალბატონი ირინასთან ადამიანებს.

ეჭვი არ მეპარება, რომ სახელმძღვანელო „ადამიანის ფიზიოლოგია“ სავესებით იმსახურებს მაღალი რანგის პრემიით აღნიშვნას, რამეთუ იგი უკვე არის სამაგდო ნიგნი ფიზიოლოგთა და ექიმთა ფართო საზოგადოებისათვის.

პროფესორი ნოდარ ბაქრაძე, საქართველოს სამედიცინო-სოციალურ და სამედიცინო-ბიოლოგიურ მეცნიერებათა აკადემიის აკადემიკოსი, საქართველოს ინტერნისტთა საზოგადოების ვიცე-პრეზიდენტი, დიდი ბრიტანეთის კარდიოლოგთა ასოციაციის წევრი



ჩვენს კურსდასაყრდენად

**დამაფიქრებელი ექსპერტი:**  
ჩვენი შეხედრება და გაცნობა ერთმა მოულოდნელმა შემთხვევამ განაპირობა. რა თქმა უნდა, დიდ მალევე და რეანიმაციულ განყოფილებაში მოხვედრილი ჩემი ახლობელი გოგონას მდგომარეობა, მაგრამ ჩემთვის მნიშვნელოვანი გახლდათ კლინიკაში არსებული სიტუაციის „დახვეწვა“ იმ მიზეზითაა, რომ პაციენტებისა და მათი პატრონთა მხრიდან ძალიან ხშირად შესწავლა უკმაყოფილება ადგილობრივ მედიკოსთა პროფესიონალიზმზე, უყურადღებობასა თუ ფინანსურ დაინტერესებულობაზე (არაფერს ვამტკიცებ, მხოლოდ მონათხრობს ვახშოვანებ). პირველი, რამაც ჩემი ყურადღება მიიპყრო, გახლდათ თეთრპიჯაკიანი გოგონას ექსპერტი აქტიურობა და „მზრუნველობა“ ჩემი ახლობლის მიმართ. იგი არ სცილდებოდა ავადმყოფის მშობლებსა და გულშემატკივრებს როგორც მიმღებში – ისე ეზოში. მან მათ თავი მიმღები განყოფილების მთავარ ექთანად წარუდგინა, თუმცა ამის დამადასტურებელი, სხვა თეთრხალათიანების მსგავსად, არაფერი ეკეთა და სამედიცინო ტერმინოლოგიაშიც უფიცობას ამჟღავნებდა (მოუხედავად ჩემი კეთილი რჩევისა – „რეანიმაცია“ კი არა, ეთქვა – „რეანიმაცია“ – ვერაფერი გამოვიდა). გავოცდებ, მაგრამ არ ჩავერთე, როცა იგი პაციენტის მშობლებს არწმუნებდა, რომ მათი შვილი მიმღებ განყოფილებაში სასწრაფო მანქანით შემოყვანილად დააფიქსირებინა (გოგონა ქუჩაში უგონოდ დავარდნილი ნახა უცხო პიროვნებამ და საკუთარი ავტომანქანით შემოიყვანა სტაციონარში) და ამით ათასი ლარის გადახდას გადაარჩინა. ამასთანავე, სასწრაფოდ თხოვდა პაციენტის პირადობის მონიშვნის მოტანას, წინააღმდეგ შემთხვევაში კიდევ ათასი ლარი ექნებოდათ გადასახდელი. „ექთანს“ ვადროვე „მზრუნველობა“, არ ჩავერთე, მხოლოდ მშობლები გავაფრთხილე არ შენინააღმდეგებოდნენ, მაგრამ უჩემოდ გადაწყვეტილება არ მიეღოთ. რეანიმაციის განყოფილებიდან პაციენტის პატრონი გამოიძახეს, შემთხვევა ხელიდან არ გავეშვი და პირადად ვიკისრე ეს როლი... რეანიმაციის პალატის ფართოშრიანი სათავალთვალოსთან საკმაოდ ხანი დაეყავი, რაც ძალიან მასწავლდა... თეთრხალათიანი ახალგაზრდა მამაკაცი საგულდაგულოდ ამოწმებდა თითოეულ ავადმყოფს, იდიქრებდი – თითქოს უფერებო, კონსულტაციას აძლევდა მედიკოსონალს... ქალბატონის ხმამ გამომარკვია – განყოფილების უფროსი გახვითო... თბილად, ხელის ჩამორთმევით შემომეგება ნელან პაციენტებთან მყოფი ახალგაზრდა ექიმი, თავი წარმომიდგინა, ზედმინევიანი ამისხნა ავადმყოფის მდგომარეობა, გამომწვევი მიზეზი და შესაძლებელი გართულება, თუმცა, იმედითაც განმარტოვდა შემეკითხა – თანახმა ვიყავით თუ არა განყოფილებაში პაციენტის დატოვებაზე, რომლის დასტურად ხელი უნდა მომენერა შესაბამის ნერილზე. ამით დამთავრდა ჩვენი საუბარი, კბეებამდე გამომაცოლა. მკურნალობის საფასურის გადახდაზე სიტყვაც არ დაუძრავს, სპეციალურად არც მე მიკითხავს, ან როგორ შევეკითხებოდი, რადგან იმ გოგონას მოქმედებამ და, საერთოდ,

# „მაშინ ისარქებს მწიფნავი, ოღეს მოისთვლის მტავნავსა...“

ზუგდიდის მედიკოსონალის მიმართ არაჯანსაღმა მითქმა-მოთქმამ, სამწუხაროდ, ზოგჯერ რეალობამ, „ჩასაფრებულის“ მისია დამაკისრა... ფიქრები გამომძაფრდა – აქ ხომ მსგავსი რამ არ ხდება? მამ რა რჯის იმ გოგონას? ხომ არ იმართება ვინმესგან? ან იქნებ თავის წარმოჩენა უნდა? – ამ კითხვებით დახუნძლული მიუახლოვდი სტაციონარის ეზოში შეჯგუფულ მრავალრიცხოვან გულშემატკივარს პაციენტისა,

მეგობრობა, აღმაფრენა სტუდენტური ცხოვრების აე-კარგით, 90-იან წლებში, სესიების წინ, სანთლის შუქზე გათენებული ღამეებით, რაც დღეს მისთვის ტკბილ მოგონებად ქცეულა. ჩემს შეკითხვაზე – თუ რამ განაპირობა ამ ურთულეს პროფესი-



დებარტამენტის თითოეული თანამშრომლისა, დირექციისა, გამოსატავს უდიდეს მადლიერებას მათ მიმართ. ახალგაზრდა ექიმის აზრით, წარმატების გასაღები თავდაუზოგავ შრომასა და მონდომებაშია. ამიტომაც მშობლიური უნივერსიტეტის სტუდენტებს დიდი მოკრძალებით, ურჩევს გამოიყენონ ყოველი წუთი ცოდნის შესაძენად, არ დაიზარონ სწავლა. „პირადი გამოცდილებიდან შემიძლია მათ ვუთხრა, რომ ის უნივერსიტეტი, სადაც ისინი სწავლობენ, ნამდვილად იძლევა იმის საშუალებას, რომ გახდენ პროფესიონალი, ამიტომ ამ შანსის დაკარგვა დანაშაულის ტოლფასი იქნება. გულწრფელ წარმატებებს ვუსურვებ ჩემს მომავალ კოლეგებს, დიდი კრძალებითა და სიყვარულით მოვიკითხავ ჩემს ალმზრდელს“, – ამ სიტყვებით გამოთქვა თავისი სურვილები ჩემმა რესპოდენტმა.

ორ ათეულ წელზე მეტს ითვლის „სამედიცინო გაზეთის“, მრავალთა შორის ერთ-ერთი საინტერესო რუბრიკა – „ჩვენი კურსდამთავრებულნი“, რომლის მიზანს წარმოადგენს, როგორც ჩვენს ქვეყანაში, ისე მის ფარგლებს გარეთ, სამედიცინო უნივერსიტეტში ცოდნამიღებულთა წარმატებული საქმიანობის ასახვა. ეს კი, უპირველესად, გულგახსარი სწორედ მშობლიური უნივერსიტეტისთვისაა. ჩვენს გაზეთს არასოდეს დაუტოვებია ყურადღების მიღმა სტუდენტობის შემდგომი პროფესიული საქმიანობისკენ მიმავალი მათი გზა.

სამედიცინო უნივერსიტეტის სასახლოდ უნდა ითქვას, რომ მალაპროფესიული, თანამედროვე მოთხოვნების შესატყვისად მოღვაწე მრავალი კურსდამთავრებული გახდა ამ რუბრიკის სტუმარი. დღესაც ერთ-ერთ მათგანს წარმოგიდგინებ – ურთულეს რეგიონსა და ურთულეს უბანზე მოღვაწე, ქ. ზუგდიდის მრავალპროფილური კლინიკური საავადმყოფოს კლინიკური მედიცინის დეპარტამენტის დირექტორს – **სულხან ორბელიანს**.

რომელთა შორის „ჭირისუფალი ექთანიც“ იდგა. ბოლომდე ლოდინი ვარჩიე, მშობლებს მხოლოდ ის ვუთხარი, რომ ხელი მომანერინეს მათი შვილის რენიმაციულ განყოფილებაში დარჩენაზე. რა თქმა უნდა, მადლიერებაც გამოსახატავია „ექთნის“ მიმართ, რადგან იგი ყოველ საათში ატყობინებდა პაციენტის ოჯახს მისი მდგომარეობის შესახებ, თუმცა ეს მისთვის არავის დაუვალებია, რადგან შეგვეძლო, თუნდაც ყოველ წუთს, დეკავებრივად და განყოფილების მორაგებს და მიგველო ინფორმაცია...

ადრინ დღით „ექთანმა“ მშობლებს ტელეფონის ზარით აუწყა, რომ გადასახდელი ჰქონდათ „მხოლოდ“ ათასი ლარი. შვილის გადარჩენით ალტაცებულმა სისხარული შეეყინათ სახეზე... დაფაცურდნენ, რაც ებადათ, მოფხიკეს თბილი ჩასაბარებლად... ისინი გავაფრთხილე, რომ უჩემოდ არაფერი მოემოქმედათ და სასწრაფოდ გაეჯანდი საავადმყოფოში... რეანიმაციის ხელმძღვანელთან მოვითხოვე შეხვედრა. იგი ტელეფონით დამელაპარაკა, პაციენტის კარგად ყოფნა მომილოცა, მალე, რომ გადაყვანილი იყო ზოგადი თერაპიის განყოფილებაში, დაძაბული მდგომარეობის გამო ჩემთან შეხვედრას ვერ ახერხებდა, ბოდიში მომიხდა და მიხვდა, თუ ჩემთვის შესაძლებელი იყო, ეს შეხვედრა გადაგვეღ 3 საათისთვის... ჩემთვის ყველაფერი ნათელი და გასაგები იყო... დროც ადგა მშობლების დამშვიდებისა, ისინი ეზოში მულოდებოდნენ... „ექთანს“ მანდ დამხვდა, აშკარად არ ესიაშობენ ჩემი ხილვა. – ვინ გითხარა, ფული რომ გაქვთ გადასახდელი? – გაბრაზებით მივახალე შეკითხვა მათ... „ექთანს“ იქიდან „აორთქლდა“...

დიდხანს ვყოყმანობდი ამ ფაქტის სააშკარაზე გამოსატანად, მაგრამ „ზოგჯერ თქმა სჯობს არა თქმასა“. ამ შემთხვევაში უთქველობა ბევრად მეტ ადამიანს, როგორც პაციენტებს, ისე მედიკოს-

სათქმელზე ჩემი რესპოდენტის თქვენი წარმოსადგენად, იგი ამას ნამდვილად იმსახურებს: ბატონ სულხან ორბელიანს ამ ამბიდან ორი კვირის შემდეგ ვესტუმრე... ჩემს ამ მონათხრობზე მწარედ ჩაელიმა... – „ღმერთთან ხომ ვართ მართლები, ვე არის მთავარი და კიდევ ის, რომ უღალატოდ, დიდი სიყვარულით ემსახურო შენს საქმეს“, – მშვიდი იერით მიხარა მან. გამიზიარა თავისი დარდიც და სისხარულიც... საოცარი რესპოდენტი გამოდგა...

ენით უთქმელია ის სინანული და წუხილი, რასაც იგი განიცდის თავისი უღამაზესი, განუფორმებელი კუთხის, მამულ-დედულის – აფხაზეთის დაკარგვის გამო, სადაც 1981 წლის 12 სექტემბერს დაიბადა და ზუსტად მაშინ მოპვლილ იქნა საკუთარ სახლ-კარს, როცა 11 წლის იყო და ცოლ-მეგობრებთან ანციოთა და სიყვარულით ლაობდა. მშობლები ალბათ ვერ შეელონ აფხაზეთიდან შორს ყოფნას და ზუგდიდში დაიღეს ბინა. სულხანს კი ზუგდიდის მე-14 საშუალო სკოლაში გააგრძელებინეს სწავლა. „ეს ის პერიოდი იყო, როცა დიდ სირთულეს და სევდას ბავშვური უღარდლობაც გაეროდა ხოლმე, – მიაშობს სულხანი, – ჩემს მშობლებს ყველაფერი დაკარგული ჰქონდათ, ნების საფასურიც არ გამოჰყოლიათ მშობლიური საცხოვრისიდან, თავიდან დაიწყეს ყველაფრის შეკონინება“.

ახალგაზრდა ექიმი ფასდაუდებლად მიიჩნევს მშობლების შრომასა და ზრუნვას მის მიმართ, რომ არა მათი თავდაუზოგავი მცდელობა მისთვის გასასჭირის ასარიდებლად, იგი საერთოდ ვერ შედგებოდა არა თუ ექიმად, შესაძლებელია – პიროვნებადაც.

სულხანი 1999 წელს გახდა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტის სტუდენტი. სწორედ სტუდენტობის წლები იყო, აქამდე გატარებული მისი ცხოვრებაში, ყველაზე ბედნიერი ხანა, სადაც ერთად იყო თავმოყრილი სიყვარული,

აზე არჩევანის გაკეთება, მიპასუხა: „გარკვეული როლი ჩემს პროფესიულ არჩევანში მეგობრებს მიუძღვით, თუმცა გადაწყვეტი ფაქტორი გახდა რესპუბლიკურ საავადმყოფოში ჩემი თანდასწრებით მომდარი შემთხვევა. მაშინ მე-5 კურსზე ვიყავი, სტაციონარში შემოიყვანეს ახალგაზრდა პაციენტი მიოკარდიუმის ინფარქტით, ასისტოლით. რეანიმატოლოგების ოპერატიული და სწორი მოქმედებით იგი გადარჩა და ცხოვრებას დაუბრუნდა. მივხვდი, რომ ეს იყო ყველაზე დიდი ბედნიერება, როცა ადამიანს სიცოცხლეს უბრუნებ... ჩემი გადაწყვეტილებაც შეუვალი იყო, რეანიმატოლოგობას ვერავინ და ვერაფერი გადაამჯობურებინებდა“.

უნივერსიტეტის დამთავრებისთანავე, 2005 წელს, სულხანმა დიპლომის შემდგომი სწავლის გაგრძელება პეტერბურგში გადაწყვიტა და მიზანსაც მიაღწია. 3 წელი ისწავლა პეტერბურგის დიპლომის შემდგომი დახელოვნების აკადემიაში და 2008 წლის 10 აგვისტოს დაიწყო რეანიმატოლოგად მუშაობა ზუგდიდის მრავალპროფილიანი კლინიკურ საავადმყოფოში. ეს ის პერიოდი იყო, როცა დამპყრობი რუსული არმიის მიერ იბომბებოდა სენაკის სამხედრო ბაზა. რეანიმაციაში მას დახვდა უმძიმესი, დაჭრილი და დასახიჩრებული ახალგაზრდა მეომარი. „აი, სწორედ ამ დღიდან ჩავეყარა საფუძველი ჩემს დამოუკიდებელ საქმიან მოღვაწეობას“, – სევდიანი იერით მეუბნება ახალგაზრდა რეანიმატოლოგი. მას შემდეგ სირთულეებს სირთულეები ცვლიდა, ბევრი იყო კრიტიკული დღეები, მაგრამ კოლექტივის დიდი მზარდატყობით და ადმინისტრაციის თანადგომით ყველა სირთულე გადაულახავს. 2010 წლის დეკემბერში დაინიშნა კრიტიკული დირექტორად, რამაც გააორმაგა მისი პასუხისმგებლობა. ენით აღუწერელია განცდა, რასაც იგი გრძნობდა ყოველი გადარჩენილი პაციენტის მიმართ, ამაში დიდ წვლილს ხედავს

დალი ბაბუია

## ახალი წიგნები

## უნიკალური სახელმძღვანელო



სულ რაღაც ორიოდე წლის წინ თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის **პაროდონტისა და პირის ღრუს ლორწოვანი დაავადებათა დეპარტამენტის** მისი ხელმძღვანელის, პროფესორ **მანანა ივერიელის**, ასოცირებული პროფესორ **ნინო აბაშიძის**, ასისტენტ-პროფესორ **ხატია გოგიშვილის** და თსუ-ის დოქტორანტი **ნინო გოგებაშვილის** ავტორობით, გამოსცა უნიკალური სახელმძღვანელო – **„პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაავადებები“**, რის შესახებაც ჩვენს მკითხველს ოპერატიულად მივაწოდეთ ინფორმაცია; ახლახან იგივე დეპარტამენტის თანამშრომლები: **მანანა ივერიელის, ნინო აბაშიძის, ლალი ჯავისი და ხატია გოგიშვილის**

ჩვეული ძალისხმევით და რუდუნებით გამოიკა ორიგინალური, ფერადი ილუსტრაციებით და სქემებით გაჯერებული, პირველი ქართული სახელმძღვანელო **„პაროდონტოლოგია“**, რომელიც უცნობლად უდიდესი საჩუქარია სტომატოლოგიის ფაკულტეტის სტუდენტების, რეზიდენტებისა და ექიმი სტომატოლოგებისთვის. წინასიტყვაობაში ავტორები აღნიშნავენ: „წინამდებარე ნაშრომი ინერტობდა დიდხანს, წლების განმავლობაში, ნაბიჯ-ნაბიჯ, ძნელად, „დაგემოვნებით“ და პასუხისმგებლობის უდიდესი გრძობით, ჩვენი პირველი ფურცლების – სტომატოლოგიის ფაკულტეტის სტუდენტობისთვის – იმ ზღვა მასალაზე დაყრდნობით, რომელსაც

ჩვენ, პაროდონტისა და პირის ღრუს ლორწოვანის დეპარტამენტის თანამშრომლები, ვფლობდით, ვეცნობოდით, შეგვეკონდა ჩვენს სალექციო თუ პრაქტიკული მუშაობის გეგმაში“, მაგრამ სწორედ სახელმძღვანელოს არარსებობის გამო, არ იყო საკმარისი, სტუდენტებისგან მიეღოთ იგივე მოცულობის ცოდნა, რასაც ისინი განიცდიდნენ, ამიტომაც გადაწყდა, ახალგაზრდა რეანიმატოლოგი, გაეხატა მისი და ერთ წიგნად შეეკრათ მსოფლიოში ყველაზე მეტად გავრცელებული პაროდონტის დაავადებების ტერმინოლოგია, კლასიფიკაცია, კლინიკური სურათი, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ახალი შეხედულებები და შექმნეს კიდევ, შეადგინეს

სახელმძღვანელო იმ პროგრამის, სილაბუსის მიხედვით, რომელიც დამტკიცებულია თსუ-ის პაროდონტისა და პირის ღრუს ლორწოვანის დაავადებათა დეპარტამენტში და ეფუძნება, როგორც დეპარტამენტის თანამშრომელთა მრავალწლიან საკუთარ კლინიკურ, პედაგოგიურ და სამეცნიერო გამოცდილებას, ასევე, ამ საკითხის გარშემო მსოფლიო ლიტერატურის საფუძვლიან ანალიზს. სახელმძღვანელოში 506 ფერადი ილუსტრაციაა, რომლის მნიშვნელოვანი უმეტესობა (80%-ზე მეტი) ავტორთა საკუთარი მასალაა. სახელმძღვანელო განკუთვნილია სტომატოლოგიის ფაკულტეტის სტუდენტების, რეზიდენტების და ექიმი სტომატოლოგებისთვის.



სონეტურული გამოცემა

სულ ახლახან ქართულ ენაზე გამოვიდა ნორვეგი მკვლევარის ნიგნი - „დიანოსტიკა ანალიზის გარეშე, მკურნალობა მედიკამენტების გარეშე“.

„გადაუჭარბებლად შეიძლება ითქვას, რომ გამოჩენილი ამერიკელი კარდიოლოგის - ბერნარდ ლაუნის - ნიგნის („ეკიმის დაკარგული ხელოვნება“) მსგავსად, იგი უდიდეს სარგებლობას მოუტანს ყველა პროფილის ექიმს“.

ვიმედოვნებთ, რომ ნაშრომი მალე გამოჩნდება ჩვენთანაც. მანამდე კი მივიჩნით, რომ ჩვენი გაზეთის მკითხველს მივანოდოთ ნიგნიდან ერთი თავი - „მტკიცებითი მედიცინა და სალი აზრი“, ვინაიდან ეს თემა უფრო ახლოს დგას ჩვენი პროფესიულ ინტერესთან, ხოლო განხილული საკითხები, უდავოდ, დაინტერესებს სტუდენტ-ახალგაზრდობას.

პროფესორი პლემსანდრა ციხაძე, თსუ-ის ინფორმაციის, მათემატიკის და ბიომედიცინის დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი

მტკიცებითი მედიცინა და სალი აზრი

1992 წლის ნოემბერში შეერთებული შტატების ერთ-ერთ ავტორიტეტულ ჟურნალში (JAMA 1992; vol. 268, p. 2420-25) გამოქვეყნდა რამდენიმე ავტორის წერილი - „მტკიცებითი მედიცინა: სწავლებისადმი ახალი მიდგომა“.

საც ძროხის ყვავილი ჰქონდათ გადატანილი. ამის შემდეგ დაიწყო მან ბავშვების აცრა ჯერ ძროხის, შემდეგ ადამიანის ნატურალური ყვავილით და მხოლოდ მაშინ გამოქვეყნდა საკუთარი გამოკვლევები, როდესაც საბოლოოდ დარწმუნდა მეთოდის სისწორებით.

ასეთივე დიდი პასუხისმგებლობით გამოირჩეოდა უითერიנגი (Withering, 1741-1799), რომელმაც „გვაჩუქა“ დიგიტალისი. ინგლისში ამ დროს მოღვაწეობდა ექიმმა ბომა ქალი, რომელიც „წყალმანკს“ (შემუშებით სინდრომს) წარმატებით მკურნალობდა ბალახულით. უითერინგმა ექიმბაძის მიერ გამოყენებული რამდენიმე ათეული ბალახი შეისწავლა და დაადგინა, რომ მხოლოდ სათითურა იყო ძირითადი მოქმედი საწყისი. სათითურას მოქმედებას იგი 10 წლის განმავლობაში სწავლობდა ექსპერიმენტულად და კლინიკურად და მხოლოდ ამის შემდეგ გამოაქვეყნა საკუთარი რეკომენდაციები. ჯენერის და უითერინგის გამოკვლევებმა და დასკვნებმა გაუძღეს ორასწლიან გამოცდას და, ამიტომ, მტკიცებითი მედიცინის შედეგებზე შეიძლება ჩაითვალოს ანალოგიურ შეფასებას იმსახურებს ლაენკის, ვირხოვის, პასტერის, ერლიხის და მრავალი სხვა მეცნიერის გამოკვლევები - თანამედროვე მედიცინა მათ გარეშე ვერ იარსებებდა.

თავის მხრივ, თანამედროვე მასიური გამოკვლევები არ არის დაზღვეული უხეში შეცდომებისგან. ეს განსაკუთრებით ეხება ფარმაკოთერაპიას. მაგალითად, 1995 წელს გამოცხადდა „სამეცნიერო გარღვევა ოსტეოპოროზის და რემატოიდული ართრიტის მკურნალობაში“.

როგორც ცნობილია, ამ მიზნით დიდი ხანია გამოიყენება ე.წ. არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებები (ასსს) - ასპირინი, ბრუფენი, ინდომეტაცინი, დიკლოფენაკი და სხვა, რომელთაც სერიოზული ნაკვია გააჩნიათ - შეუძლიათ გამოიწვიონ კუჭ-ნაწლავის ლორწოვანი ეროზიულ-წყლულიანი ცვლილებები, სისხლდენა და პერფორაცია კი. იმ ხანად აღიარებული იყო, რომ ამ გვერდითი ეფექტისგან განთავისუფლება შეუძლებელია, ვინაიდან იგი თავად პრეპარატის ძირითადი მომგებელია (სამჯერ) გაახშირდა ვმირებული - ისინი თრგუნავენ

ვერმენტ ციკლოქსიგენაზას (COX), რომელსაც ორი თვისება აქვს: ერთი მხრივ, მონაწილეობს ანთების პროცესებში, ხოლო, მეორე მხრივ, იცავს კუჭ-ნაწლავის ლორწოვანს. შემდგომში აღმოჩნდა, რომ არსებობს COX-1, რომელიც მონაწილეობს ლორწოვანის პროტექციაში და COX-2, რომელიც ანთებით პროცესებში მონაწილეობს. ტრადიციული ასსს-ები თრგუნავენ ორივე COX-ს. მეცნიერებმა მიზნად დაისახეს COX-2-ის სელექტიური ინჰიბიტორების სინთეზი, რაზეც ნებადართა შეერთებული შტატების წამლებზე კონტროლის ფედერალურმა სააგენტომ (FDA) გიგანტურ ფარმაცევტულ კორპორაციებს პფაიზერს და მერკს მიანიჭა. დაიწყო ორი პრეპარატის (ცელეკოქსიბი - CELCOX და როფეკოქსიბი - VIOXX) მასიური გამოშვება. ჩატარდა (როგორც ჩვევით) ძვირადღირებული ინტენსიური სარეკლამო კამპანია. მიუხედავად ცელეკოქსიბის სიძვირისა (სამკურნალო კურსი რვაჯერ უფრო ძვირი ღირს, ვიდრე ნაროქსინი), იგი 1999 წელს შეერთებული შტატების „წამალი-ბესტსელერი“ გახდა (JAMA, 1999, vol. 282, p. 1961). პოპულარობამ და ენთუზიაზმმა ისრაელამდეც მოაღწია - კონსულტანტები VIOXX-ს ხმარება უნიშნავდნენ ჩემს პაციენტებს, რომელთა უმრავლესობა ხელმოკლე პენსიონერია. თავად არცერთხელ დამინიშნავს ეს პრეპარატი, ვინაიდან ნაროქსინთან შედარებით, სიძვირის გარდა, მასში რაიმე მნიშვნელოვანი განსხვავება ვერ აღმოვაჩინე (სალი აზრის და ზომიერი კონსერვატიზმის კარგი მაგალითია - ჯ.ლ.).

და აი, 2004 წლის 30 სექტემბერს FDA-მ გასცა ბრძანება VIOXX-ის ხმარებიდან სასწრაფოდ ამოღების შესახებ. აღმოჩნდა, რომ ეს პრეპარატი ზრდიდა მიოკარდიუმის ინფარქტის სისხშირეს! როგორ მოხდა ასეთი კონფუზი მტკიცებითი მედიცინის ეპოქაში? ანალიზმა რამდენიმე მიზეზი გამოავლინა.

ბოლო წლებში, სპეციალური კანონით, FDA-ის მიერ მედიკამენტების შემოწმების ხარჯები ფარმაცევტულ ფირმებს დაეკისრათ. ვინაიდან ფირმები ზედმეტ ხარჯებს თავს არიდებდნენ, შემოწმების ვადები შეამცირეს, რამაც მნიშვნელოვნად (სამჯერ) გაახშირა ნაადრევი და არასწორი დასკვნების

გამოტანა. გარდა ამისა, კლინიკურ შემოწმებებში მონაწილე ექიმები „თურმე“ კეთილმოსურნედ არიან განწყობილი იმ ფირმის მიმართ, რომელიც აფინანსებს გამოკვლევას, რის გამოც გვერდითი მოქმედებების რეგისტრაცია ყოველთვის არ არის ობიექტური!

მაგალითად, როდესაც გაირკვა, რომ VIOXX-ით ნამკურნალებთა ჯგუფში მიოკარდიუმის ინფარქტი ოთხჯერ მეტი იყო, ვიდრე წამოწმების ჯგუფში, ამ ფაქტს იგნორირება გაუკეთეს და ახსენეს იმით, რომ ნაროქსინს ასპირინის მსგავსად, ანტიაგრეგაციული მოქმედება აქვს და ხელს უშლის კორონაროთრომბოზს (New England J M,

2000;343:1520-1528). საგულისხმოა, რომ ეს სოლიდური მასშტაბების გამოკვლევა (8000 ავადმყოფზე) სუბსიდირებული იყო VIOXX-ის გამომშვები ფირმის (MERCK) მიერ! მსგავსი „შეცდომები“ იყო დაშვებული ანტიდებრესანტული პრეპარატის რებოქსეტინის (reboksetine) მიმართ, რომელიც 13 წლის განმავლობაში „წარმატებით“ გამოიყენებოდა მთელ ევროპაში, ხოლო შემდეგ აღმოჩნდა, რომ იგი პლაცებოსთან შედარებას ვერ უძლებს და, ამავე დროს, საკმაოდ ბევრი გვერდითი მოქმედება გააჩნია (British Medical Journal, 2013, 13, 10). უფრანალი ოლიმპიური სიმშვიდით, აღმფრთხილებს გარეშე, მიუთითებს, რომ ფარმაკოთერაპიისადმი მიძღვნილი ლიტერატურა მიდრეკილია მედიკამენტის სარგებლობის გაზვიადებისადმი და ნაკლოვანებათა გათვალისწინებაში როგორ მოგწონთ?! თუნდაც ამ ორი მაგალითის მიხედვით შეიძლება დავასკვნათ, რომ, მიუხედავად პრეტენზიულობისა, თანამედროვე მტკიცებითი მედიცინაც არაა დაზღვეული უხეში შეცდომებისგან. როგორც წარსულში, ახლაც შეცდომების წყარო ადამიანური ფაქტორია.

მეცნიერული პროგრესი შთამბეჭდავია, მაგრამ ადამიანები არ იცვლებიან და მტკიცებითი მედიცინის ავტორებიც ხომ ადამიანები არიან. ამიტომ, ვფიქრობ, რომ შეცდომებისგან არასოდეს ვიქნებით დაზღვეულნი. აი, სწორედ ამგვარ ვითარებაში განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება სალი აზრს.

ალსანიშნავია, რომ ადამიანური ფაქტორის ზემოქმედების გარდა, მნიშვნელობა აქვს იმას, რომ მასიური გამოკვლევების მეთოდს არ შეუძლია გაითვალისწინოს ავადმყოფის ინდივიდუალური თავისებურებები. ჩვენ ხომ ვმკურნალობთ არა საშუალო სტატისტიკურ ავადმყოფს, არამედ კონკრეტულ ადამიანს, რომლის ინდივიდუალურმა თავისებურებებმა შეიძლება მნიშვნელოვნად განაპირობოს მკურნალობის შედეგი. ამიტომ, საუკეთესო ვარიანტი იქნება, თუკი მტკიცებითი მედიცინის რეკომენდაციების შესრულებისას ამ თავისებურებებს გაითვალისწინებთ. მართლაც, ნუთუ ძნელი გასაგებია, რომ ექიმობა, მკურნალობა, არსე-

ბითად, ინდივიდუალური საქმეა (ხელოვნების მსგავსად) და ექიმმა ამაჟამადაც თავად უნდა გადაწყვიტოს, თუ როგორ გამოიყენოს უმაღლეს სასწავლებელში მიღებული ცოდნა და მტკიცებითი მედიცინის რეკომენდაციები, რამაც მას უცილობლად დაეხმარება გამოცდილება და სალი აზრი! არ არსებობს ორი ერთნაირი ექიმი და ამ განსხვავებას სწორედ ინდივიდუალური საქმით გამოცდილება და პიროვნული თვისებები განაპირობებს. მამ, ასე, საქმიო გამოცდილება ამაჟამადაც ნებისმიერი ექიმისთვის ძვირფასი კაპიტალია. ამრიგად, გაიდლაინების ბრმა შესრულება კი არა, არამედ, ყველა ცალკეულ შემთხვევაში, ინდივიდუალური მიდგომა ასხვავებს ხელოვან ექიმს ხელოსანი ექიმისგან!

დასასრულ, მინდა მოვიყვანო იმის მაგალითი, თუ რა შეიძლება გამოიწვიოს მტკიცებითი მედიცინით გატაცებამ სალი აზრთან შეხების გარეშე. ერთ-ერთმა ჟურნალმა (British Medical Journal, BMJ 2009;338:b1665) გამოაქვეყნა სამი ინგლისელი პროფესორის სტატია (147 ცალკეული გამოკვლევის მიმოხილვა, ანუ მეტა-ანალიზი), რომელიც ეძღვნება ერთ საკითხს - აქტივობის თუ არა ჰიპოტენზური პრეპარატების გამოყენება მიოკარდიუმის ინფარქტის და ცერებრული ინსულტის სისხშირეს. შესწავლილ შემთხვევათა რაოდენობა ერთობ შთამბეჭდავია - 985 000 ადამიანი! ავტორები დასკვნა და რეკომენდაცია კი გასაკრავია: თურმე ნუ იტყვი და - პროფილაქტიკის მიზნით, ყველა ადამიანს 55-60 წლის ასაკიდან უნდა დაეწიოს (დაუკრავიან - არტერიული წნევის გასინჯვის გარეშე!) ჰიპოტენზური საშუალებების (არა აქვს მნიშვნელობა, რომელი!) მცირე დოზები!

სიმარტივე გთხზათ, გაოცება გამიწვია, როდესაც აღმოვაჩინე, რომ არცერთი ავტორი არ არის პრაქტიკული მედიცინის წარმომადგენელი. ერთ-ერთი მათგანი ეპიდემიოლოგიის პროფესორია, მეორე - სტატისტიკის პროფესორი, ხოლო მესამე - ექსპერიმენტული და პროფილაქტიკური მედიცინის პროფესორი. თანაც, იგი მათგანს დაუპატენტებია სტატისტიკის, სამი ჰიპოტენზური საშუალების, ასპირინის და ასკორბინის მჟავის შემცვენი რაღაც კომბინაცია, რომელიც, მათი აზრით, 55 წლის ასაკის ზემოთ ყველამ უნდა მიიღოს (ამ შემთხვევაში სალი აზრზე უფრო მეტად, სამეცნიერო პატიოსნების დეფიციტთან გვაქვს საქმე - ჯ.ლ.).

P.S. მინდა ეს საუბარი დავამთავრო ბერნარდ ლაუნის სიტყვებით (პერსონალურ ბლოგში 2011 წლის 23 მარტს):

„ექიმები ამყოფენ იმით, რომ მისდევნენ მტკიცებით მედიცინას, მაგრამ ეს საქმიო მოღვაწეობის ყველაზე ადვილი ნაწილია.

გაცილებით რთულია მისდევდე ინდივიდუალური მედიცინის პრინციპებს.

კიდევ უფრო ძნელია ავადმყოფის მკურნალობის ისეთი პროცესი, რომელიც აერთიანებს ორ არსებას. ნამდვილი საოცრება კი მათში წარმოიშობება, როდესაც ავადმყოფი ექიმს მიეძღობა და გულს გადაუშლის“.

სეკულარული სეპოქსეციკლარი



მზი... ისწავლიე გულთ, ისე უნდა ისწავლიე, რომ ჰაირი თოლფრეშიდან სისხლბატონებში ჯი აბა, გულიდან გდნებში გავიდეს. მწამს, ამას შეძლებ; შეასისხლდები ისინი. მზი... სიყვარული მზის ცაზე, ბნელად

ადამიანური და მანქანური სიყვარული

ჩადის. მუნ ასლა მასთან ასლს საბ, სიყვარული, ბნელად ლამაზია, გბნდნ მის სითმს და სინათლეს. მსიყვარული, ბნელად დიდია ასლა ის. მზი...

აი, მზი, ბნელისთვისაც ამდენი იმბბლო, ბნელიც ასე გიყვარს. სბმ ლამაზია, სბმ ლამაზია... დიდი სანია უკუ მუნთანაა, მუნ უკუბრძო მას და თვალშით მიგაქვს სითმ სსეულისსენ. ჩადის... დიდია, ასლს სბმ მასთან, მგანამ ბნელიში სსათმ მზიყვარულს კიდევ ჩადივს. ის ასლა ჩადის. მუნ დგასან თითქმის უკუბრძო მათ წინაშე, ყბით მუნე წებ-ცილი გგნის თავი და სიყვარულით მსიყვარული ცეკობდინ.

მზი... ცაა მზის მთქანი და ბნელე გასაკუთრებ აბ უნდა იცეს, მთქანზე ბნე მზიყ, ბნე სსეუდსსეუ მზი. ჩაივს დიდი მზი და მუნს თვალში სსეუათ. მსიყვარული სსეულსაც. უნდა გაბლა უბნდ, ბნე კიდევ წას... ელი, ელი ბნელიში სსათი - ქლომდციეული. ამ ლდინში ბნელის სსეუ მზი. მისი 1/1000 ნაქლიც ჯი აბ ჩანს ცაზე, სიყვარული, ბნელად პაფანაა, თქმცა გათმბს. უკუბრძო, - ბნელად სიყვარული აქვს ამ მიბლიბნელ ნაქლის. ეს პაქია თავისი მთქით სინათლით უკუბრძო კიდევ იმ მზის და მთქანზე სიდიდისა, გათმბს მასზე მთქან. მგანამ

ლაც იმბბი, ბნე მთქლი ცსთაქ-მა გათმი, ბნე მსიყვარული და ელდმ სითმს მისი ჩასეულისას. ბნე გდის... ასლა დილის მზი ანათეს მთქან... მუნ მას სიყვარული - პაფანა ჩანს, იქნებ, ისეც პაფანაა ეს აბ დიდი, მგანამ თქმი და უკუბრძო, ბნელად ელქანებს მთქანზე. ყბე სიყვარული მის სითმს, ბნე სსეულისსენ მთქან, თქმცა მისი აბდთისას, ბნე მისეუ სსათი სბმ, თქმი მისე, ბნელად მისი ელთისას... პაქია მბბბამს გულიდან გბნებ-ეუბმე და პბბბბბ. ნუ გასაკუთრებ ამ გგას, იმბბბბბ, ესეც დიდი მთქანი და ნუ გასაკუთრებ მათ გბმ. ეს გგა გუფყის, ცის მთქანის ბნელ უკუბრძო მუნე მზი...

ნათია ბალაზონი, მედიცინის ფაკულტეტის II კურსის სტუდენტი

# ვერა სუდაკე

## ხსოვნა

# გივი თურმანაული



უშრეტი სითბო და სიკეთე ანკარა წყაროსავით იღვრებოდა მისგან...

ჭეშმარიტი ადამიანური თვისებებით შემკული ქალბატონი გახლდათ - ექიმთა ფართო წრისთვის კარგად ნაცნობი ქირურგი და ფიტოთერაპევტი...

ვერა სუდაკე - მდიდარი კლინიკური გამოცდილების მქონე მედიკოსი. რესპუბლიკურ კლინიკურ საავადმყოფოში უყვარდათ და აფასებდნენ, ეიმედებოდით, „ექიმთა ექიმსაც“ ეძახდნენ...

პატივი და აღიარება არასდროს აკლდა - დათესილი სიკეთის ნიღბვედ...

პროფესორების - მამია კომახიძის, გიორგი ბოჭორიშვილის, სერგო ხუნდაძის, თენგიზ ახმეტელის - წრეში ტრიალებდა და

იხვეწებოდა, როგორც სპეციალისტი...

ბოლომდე დახარჯვა იცოდა, არავისთვის იშურებდა ძალას, ცოდნა-ენერჯის...

სიღინჯე და სიფრთხილე არ აკლდა, მოთმენის კულტურა...

განბილებულს და ნინამხმხმადარს ვერ ნახავდით; იმედიანი და გამბედავი ქალბატონი ტყუილად როდი ეჭიდებოდა მამაკაცურ პროფესიას... მისი ნატურა ვერ ითავსებდა სისუსტის ვერანაირ გამოვლენას; უშიშარი იყო - ამიტომაც ააღებულ შუა ქალაქში, ტყვიების ცეცხლში, ვაჟკაცურად გამოიჭრა და სიკვდილისგან იხსნა ძმათამკვლელ ომში მოხვედრილი ახალგაზრდები...

ქალ-მინდიაც იყო, ბუნების მესაიდუმლე, ხშირად იმარჯვებდა მძიმე დაავადებებთან ჭიდილში...

კვლევა-ძიებანი მისი საყვარელი საქმე გახლდათ, რამდენიმე წიგნი დატოვა - საკუთარი გამოცდილებით სავსე და მდიდარი...

...სხვათათვის ჩამოღვენილი, უხმოდ გადასახლდა მარადიულ სასუფეველში, ფეხაკრეფით, ისე, სიკეთის შემკრებ-შემგროვებელს და პეშვებით გამცემს რომ შეენის...

მარადიული სასუფეველი დაუმკვიდროს უფალმა!

დარეჟან კომლაძე

გარდაიცვალა ღვანწმისილი პედაგოგი, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ფარმაცოლოგიისა და ფარმაცოთერაპიის დეპარტამენტის პროფესორი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, მედიცინის მეცნიერებათა აკადემიის წევრი, ბატონი **გივი თურმანაული**.

პროფესორი გივი თურმანაული დაიბადა 1935 წლის 5 მარტს; 1958-1964 წლებში სწავლობდა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტში; 1964-1967 წლებში თსსუ-ის ფარმაცოლოგიის კათედრის ასპირანტი; 1968 წელს დაიცვა საკანდიდატო დისერტაცია თემაზე - „ახალი ჰიპოტენზიური საშუალებების გავლენა გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე“; 1969 წელს მიენიჭა მედიცინის მეცნიერებათა კანდიდატის წოდება; 1968-1988 წლებში გახლდათ თსსუ-ის დოქტორანტი; 1980-2003 წლებში - თსსუ-ის ფარმაცოლოგიის კათედრის გამგე; 1984 წლიდან ფარმაცოლოგთა ასოციაციის პრეზიდენტი; 1990 წელს დაიცვა სადოქტორო დისერტაცია თემაზე - „კარდიოტროპული საშუალებების უჯრედული მოქმედების მექანიზმები მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტისა და გულის უკმარისობის ადრულ სტადიებზე გერატრიულ ასპექტში“; 1995 წელს აირჩიეს საქართველოს მედიცინის მეცნიერებათა აკადემიის ნამდვილ წევრად (აკადემიკოსად); 2000 წელს, სასწავლო-სამეცნიერო და პედაგოგიური მოღვაწეობისათვის, ბატონი გივი თურმანაული საქართველოს პრეზიდენტის მიერ დაჯილდოვდა „ღირსების ორდენით“.

ხანგრძლივი პედაგოგიური საქმიანობის პერიოდში, ბატონი გივი თურმანაული აწარმოებდა აქტიურ სასწავლო-მეთოდურ მუშაობას და სამეცნიერო-ექსპერიმენტულ კვლევებს. მისი მოღვაწეობის პრიორიტეტული მიმართულებები იყო: ქრონო-ფარმაცოლოგია, კარდიოტროპული საშუალებების შესწავლა ექსპერიმენტში და ორიგინალურ-ფუნდამენტური სასწავლო სახელმძღვანელოების შექმნა. დანერგილი ჰქონდა 10 მეთოდური რეკომენდაცია და გამოგონება.

პროფესორი გივი თურმანაული თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ფარმაცოლოგიის დეპარტამენტს 20 წლის განმავლობაში ხელმძღვანელობდა; იყო ნიუ-იორკის მეცნიერებათა აკადემიის ნამდვილი წევრი, საქართველოს ფარმაცოლოგთა ასოციაციის პრეზიდენტი, გახლდათ 250 მეცნიერული ნაშრომის ავტორი, მათ შორის, 30 სასწავლო, ფუნდამენტური, ორიგინალური სახელმძღვანელო სტუდენტებისთვის, ასევე - ფარმაცოთერაპიული მონოგრაფიების პრაქტიკოსი ექიმებისთვის.

ბატონი გივი თურმანაულის ავტორობით შეიქმნა მისი ბოლო სახელმძღვანელო - მე-10 გამოცემა სამედიცინო ფარმაცოლოგიაში, რომელშიც შესულია თემატური დასკვნები, ცხრილები, სქემები და სხვა თვალსაჩინოებები ამერიკელი პროფესორის, **ბერტრამ კატცუნგის**, „ბაზისური და კლინიკური ფარმაცოლოგიის“ მე-12 გამოცემიდან, რომელზეც ბატონი გივი თურმანაული მიღ-



ბული ჰქონდა ლიცენზია თვით ბერტრამ კატცუნგისგან. სავარაუდოდ, იგი, როგორც ყველა წინა სახელმძღვანელო, დიდ როლს შეასრულებს და მნიშვნელოვან წვლილს შეიტანს მომავალი ექიმების ჩამოყალიბებასა და პროფესიულ განვითარებაში.

ექიმთა უამრავი თაობა აღიზარდა ბატონ გივის სახელმძღვანელოებზე, რომლებიც, უფრო ხშირად, მათ სამაგიდო წიგნებს წარმოადგენს. კოლეგებს, მეგობრებს, ახლობლებს არასოდეს დაავიწყებიათ ბატონი გივის უდიდესი ღვაწლი და ამაგი, მისი თბილი, მუდამ მომღიმარე, მზრუნველი, კეთილი სახე და კეთილგანწყობილი დამოკიდებულება... ისინი ყოველთვის დიდი სიყვარულით გაიხსენებენ და მოიგონებენ მას.

**თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი; საპედიცინო ფარმაცოლოგიისა და ფარმაცოთერაპიის დეპარტამენტი**

# ჩვენ და თო

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის აკადემიური პერსონალი, სტუდენტები და უნივერსიტეტის ადმინისტრაცია უკიდურესად დამწუხრებულია უნივერსიტეტის ინფრასტრუქტურის დეპარტამენტის მთავარი ტექნიკოსის, **ალექსანდრე (დათო) ტალიაშვილის** ტრაგიკულად გარდაცვალების გამო.

დათო ტალიაშვილი სამედიცინო უნივერსიტეტის, კერძოდ - „მედიკალაქის“, დიდი და მეგობრული ოჯახის ერთგული წევრი იყო 1984 წლიდან, როდესაც იგი, სრულიად ახალგაზრდა, საქართველოს პოლიტექნიკური ინსტიტუტის დამთავრებიდან რამდენიმე წლის შემდეგ, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო ინსტიტუტის სამედიცინო განყოფილების ინჟინრის თანამდებობაზე შეუდგა პროფესიულ საქმიანობას.

უნივერსიტეტის მუშაობის ყველა ასპექტი - სწავლება, სწავლა,

კვლევა თუ საექიმო საქმიანობა სათანადო მატერიალურ-ტექნიკურ უზრუნველყოფას და ეფექტურ ლოჯისტიკას საჭიროებს, მით უფრო, თანამედროვე პერიოდში - ტექნოლოგიებისა და სერვისების განვითარების ეპოქაში. ამიტომაც, სამედიცინო სფერო, ინფრასტრუქტურის სამსახური, იყო და რჩება საუნივერსიტეტო ცხოვრების უმნიშვნელოვანეს ერთეულად. დათო ტალიაშვილი - ამ სამსახურის გამოცდილი წარმომადგენელი - კარგად იცნობდა უნივერსიტეტს, მის თანამშრომლებსა და სტუდენტებს, მათ ობიექტურ საჭიროებებს და მუშაობის სპეციფიკას; ყოველივემ, მის ცოდნასა და უნარებთან, საქმიან და ადამიანურ თვისებებთან ერთად,



განაპირობა ის, რომ სამედიცინო უნივერსიტეტში მუშაობის სამი ათეული წლის მანძილზე დათომ

კოლეგების, უნივერსიტეტის პროფესორების და სტუდენტების ნდობა და სიყვარული დაიმსახურა. იგი თავის საქმეს ასრულებდა უნივერსიტეტის ინფრასტრუქტურული უზრუნველყოფის სისტემის სხვადასხვა რგოლში. რა პოზიციაზეც უნდა ყოფილიყო დათო, მისთვის უცხო იყო ცნება „ჩემი“ და „არაჩემი“ საქმე; ყოველთვის მზად იყო, პირველივე თხოვნისა თუ შეტყობინების პასუხად, ჩართულიყო უნივერსიტეტის სხვადასხვა ერთეულის გამართული მუშაობისთვის აუცილებელი საორგანიზაციო და ტექნიკური პრობლემების მოგვარებაში. იგი იყო სამედიცინო უნივერსიტეტის გულმემატიკვარი, ჩვენი დიდი ოჯახის წევრი. სამედიცინო უნივერსიტეტმა

არსებობის რვა ათეულ წელშიანდზე მეტი ხნის ისტორიის მანძილზე ბევრი მტკივნეული ადამიანური დანაკლისი განიცადა; სამწუხაროდ, წუთისოფლის ამ უღმობელო კანონის წინაშე ჩვენ უძღვრნი ვართ. მაგრამ ძალიან გულდასაწყვეტია, რომ დათო ტალიაშვილი გარდაიცვალა მაშინ, როდესაც იგი, პროფესიული მონიჭებულობით და ერთგულებით, კიდევ დიდხანს შეძლებდა ყოფილიყო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამსახურში, რომელიც თავადაც ძალიან უყვარდა. დათო ტალიაშვილის ნასვლა დიდი და შეუცხებელი დანაკლისია მოყვარული მეუღლის, შვილების, შვილიშვილების, კოლეგებისა და მეგობრებისთვის.

მშვიდობით, ჩვენო დათო!

**თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი**

# შეხვედრა მამა დიონისესთან



**მამა დიონისესთან (ბორძიკული).** მამა დიონისემ სტუდენტებს უამბო საკუთარი ისტორია ერისკაცობიდან ბერობამდე, გაუზიარა ცხოვრებისეული გამოცდილება და ესაუბრა იმ ცოდვებისა და ცდუნებების შესახებ, რაც დღესდღეობით დგას ახალგაზრდობის და, ზოგადად, საზოგადოების წინაშე.

შეხვედრამ დიდი ინტერესი გამოიწვია. ღონისძიება კითხვა-პასუხის რეჟიმში წარიმართა; სტუდენტებს შესაძლებლობა მიეცათ აქტიურად ჩართულიყვნენ ამ პროცესში და მამა დიონისესგან მიეღოთ პასუხები მათთვის აქტუალურ საკითხებზე. სტუდენტების აქტივობისა და ინტერესის გათვალისწინებით ორივე მხრიდან გამოითქვა სურვილი და მზადყოფნა მომავალში მსგავსი ტიპის შეხვედრებისთვის და მამა დიონისეს საქართველოში შემდგომი ვიზიტის დროს დაიგეგმა კიდევ შეხვედრა მასთან.

თსსუ-ის სტუდენტური თვითმმართველობა კიდევ ერთხელ დიდ მადლობას უხდის მამა დიონისეს სტუმრობისა და საინტერესო საუბრისთვის.

**თამარ საბანელიძე, თსსუ-ის სტუდენტური თვითმმართველობის ვიცე-პრეზიდენტი**

# რეკომენდებულია ძირითად სახელმძღვანელოდ

თსსუ-ის ინფორმატიკის, მათემატიკის და ბიომედიცინის დეპარტამენტის ხელმძღვანელის, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორის, პროფესორ **ალექსანდრე ციბაძის** და ამავე დეპარტამენტის პედაგოგის **მანონი კობაძის**, ავტორობით გამოცემა ფიზიკისა და ბიოფიზიკის მოკლე კურსი, რეკომენდებული ძირითად სახელმძღვანელოდ სამედიცინო პროფილის უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებათა სტუდენტებისთვის და შეესაბამება თსსუ-ის ფაკულტეტების სილაბუსებსა და მოთხოვნებს. სახელმძღვანელო სტუდენტებს საშუალებას აძლევს, აითვისონ



თეორიული მასალა, დამოუკიდებლად მოამზადონ და შეასრულონ ლაბორატორიულ-პრაქტიკული სამუშაოები.

სახელმძღვანელო სტუდენტებისა და ფარმაციის თანამედროვე მიღწევები, რაც გაუადვილებს სტუდენტებს მომზადებას საგნების შესწავლას, მიღებული ცოდნის გამოყენებას ყოველ-

დღიურ საქმიანობაში. სახელმძღვანელო „**ფიზიკა და ბიოფიზიკა**“ თსსუ-ის აკადემიური საბჭოს მიერ რეკომენდებულია ძირითად სახელმძღვანელო ლიტერატურად (ოქმი №24/4; 4 ივლისი, 2014 წ.).