



საქართველოს განათლების სამინისტრო

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო
უნივერსიტეტის გამოცემა
გამოდის 1957 წლიდან
№4 (292) აპრილი, 2016 წელი

განათლება

აქცია – „გაამწვანე უდაბნოს“ ფარგლებში, საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტროს, სსიპ-ეროვნული საშენი მეურნეობის და თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ერთობლივი ღონისძიება ჩატარდა დავითგარეჯას სამონასტრო კომპლექსისკენ მიმავალ გზაზე, სოფელ უდაბნოსთან, სადაც სამ რიგად დაირგო თუთის ხის ნერგები. გაამწვანების აქციაში მონაწილეობდნენ: თსსუ-ის კანცლერი, პროფესორი **ზურაბ ორჯონიკიძე** და სტუდენტები, გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტროს და ეროვნული საშენი მეურნეობის თანამშრომლები. მონაწილეებს შეხვდა საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის მინისტრი **გიგლა აგულაშვილი**.

გვ 2



თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტისა და აშშ ვოლტერ რიდის არმიის კვლევითი ინსტიტუტის (WRAIR) საქართველოს წარმომადგენლობას შორის ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმი გაფორმდა

გვ 3



დიდი პროექტის
„რეალობა, რეაქცია, რეაბილიტაცია“
შემავსამებელი ღონისძიება

გვ 3

სტუდენტური გვეხი

- „ზამთრის სკოლა – ბაკურიანი“
- სტუდენტთა სოციალური დახმარების პროგრამა
- LOST IN MUSIC

გვ 4



თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ვლადიმერ ბაზუაშვილის სახელობის სამედიცინო ბიოტექნოლოგიის ინსტიტუტი 25 წლისაა. სამეცნიერო დანერგვებისთვის, ცხადია, ეს დიდი დრო არ გახლავთ, თუმცა, აქ ჩატარებულმა კვლევებმა დადებითი რეზონანსი გამოიწვია როგორც საქართველოში, ისე უცხოეთში.

გვ 6

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის პირველ საუნივერსიტეტო კლინიკაში განსაკუთრებული კლინიკური შემთხვევა დაფიქსირდა: ანაერობული კლოსტრიდიული პარაპროქტიტი მუცლის წინა, გვერდით ზედაპირებზე გავრცელებული აიროვანი განგრენით, ნეკროზული ფასციომიოზიტით

გვ 5



თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის გივი ჟვანიას სახელობის პედიატრიის აკადემიური კლინიკის თერაპიული სამსახურის ნეონატოლოგიურ მიმართულებაში დაისვა იშვიათი დაავადების – პატაუს სინდრომის (Patau syndrome) დიაგნოზი.

გვ 5

სეზონური სკოლა – „რადიაციული მედიცინა XXI საუკუნეში, ტენდენციები, პრობლემები და გადაწყვეტის გზები“

გვ 2



თსსუ-ის იოველ ქუთათელაძის ფარმაკოქიმიის ინსტიტუტის ეზოში, ფარმაციის ხეივანში, ლატვიური წარმოშობის ლვანდოსილი მეცნიერის, ედუარდ აბოლსის, საპატიო ვარსკვლავი გაიხსნა.

გვ 2

თსსუ-ის სტუდენტებს, რეზიდენტებს, აკადემიურ, ადმინისტრაციულ პერსონალს, უნივერსიტეტის კლინიკების, სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტების თანამშრომლებს ნებაყოფლობით უტარდებათ სკრინინგ-ტესტები თსსუ-ის პირველ საუნივერსიტეტო კლინიკასა და გივი ჟვანიას სახელობის პედიატრიის აკადემიურ კლინიკაში. კვლევის ხარჯებს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი დაფარავს. სკრინინგ ტესტირებისთვის რეგისტრაცია მიმდინარეობს: <http://chepatiti.tsmu.edu/>



მედიცინა და მუსიკა – ცხოვრების წესი

გვ 8

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტისა და აშშ-ის ვოლტერ რიდის არმიის კვლევითი ინსტიტუტის (WRAIR) საქართველოს წარმომადგენლობის შორის ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმის გაფორმება



თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტისა და აშშ-ის ვოლტერ რიდის არმიის კვლევითი ინსტიტუტის (WRAIR) საქართველოს წარმომადგენლობის შორის ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმის გაფორმება. ურთიერთთანამშრომლობის შესახებ შეთანხმება მიზნად ისახავს კლინიკური და ლაბორატორიული კვლევების სფეროში სასწავლო სტაჟირებას დიპლომირებული მედიკოსის ამერიკული პროგრამის ფარგლებში.

პროექტი, რომლის იდეაც თსუ-ის დიპლომირებული მედიკოსის ამერიკული პროგრამის ხელმძღვანელებს და ვოლტერ რიდის არმიის კვლევითი ინსტიტუტის საქართველოს წარმომადგენლობას ეკუთვნის, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტებს საშუალებას მისცემს, სასწავლო პროგრამის კვლევითი ნაწილი რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრში გაიარონ და გაეცნონ მიმდინარე საერთაშორისო პროექტებს.

„წარმატებული დიგიტალური ანგაჟისის განვითარება უკრაინის უნივერსიტეტებში“

2016 წლის 6-9 აპრილს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი, პროფესორი ზურაბ ვადაჭკორია და ვიცე-რექტორი, პროფესორი რიმა ბერიაშვილი ოფიციალური ვიზიტით იმყოფებოდნენ ირლანდიაში, ქ. გალვეიში, სადაც დაესწრნენ ევროპის უნივერსიტეტთა ასოციაციის ყოველწლიურ კონფერენციას „წარმატებული დიგიტალური კამპუსის განვითარება ევროპის უნივერსიტეტებში“, მონაწილეობა მიიღეს გენერალურ

ასამბლეასა და კენჭისყრაში. კონფერენციის მუშაობა ძირითადად მიეძღვნა სწავლების პროცესის ელექტრონულ ფორმატში გადაყვანას, კერძოდ, ახალი ტექნოლოგიების განვითარებას და მათ გაეცნენ სასწავლო და კვლევით პროცესებზე. კონფერენცია ჩატარდა ირლანდიის ეროვნულ უნივერსიტეტში. ლონისძიების მონაწილეებს მიესალმა და საპროგრამო მოხსენებით წარდგა ირლანდიის პრეზიდენტი, მაიკლ შიგინსი.



„რეალობა, რეაქცია, რეაბილიტაცია“

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი – შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების ინტეგრაციის ცენტრ – „რეასთან“ უკვე წელიწადზე მეტია მეგობრობს. ამ ხნის მანძილზე განხორციელდა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის, მედია პალიტრისა და „რეას“ ერთობლივი პროექტი – „რეალობა, რეაქცია, რეაბილიტაცია“. თსუ-ში შეიქმნა კლუბი „ტრიონა“, რომელშიც გაერთიანებული არიან ფიზიკური მედიცინისა და რეაბილიტაციის ფაკულტეტის სტუდენტები. როგორც მათი ამჟამინდელი ხელმძღვანელი ბექა ძიძიგური ამბობს, „ტრიონასთვის“ მნიშვნელოვანია საზოგადოებრივი კლიმების რღვევა და ისეთი ჰარმონიული საზოგადოების ჩამოყალიბების ხელშეწყობა, სადაც შეზღუ-

დული შესაძლებლობების მქონე პირები სრულფასოვან ცხოვრებას შეძლებენ. პროექტი „რეალობა, რეაქცია, რეაბილიტაცია“ ერთნაირი იყო და დასრულდა. ამ ხნის მანძილზე „რეას“ ბენეფიციარებმა, კლუბმა „ტრიონამ“ არაერთი მეგობარი შეიძინეს: საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო და მინისტრი თამარ სანიკიძე; საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო და მინისტრი დავით სერგეენკო; საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტრო და მინისტრი გიგლა აგულაშვილი; საქართველოს ეროვნული მუზეუმი და მისი გენერალური დირექტორი დავით ლორთქიფანიძე; შოთა რუსთაველის სახელობის სახელმწიფო

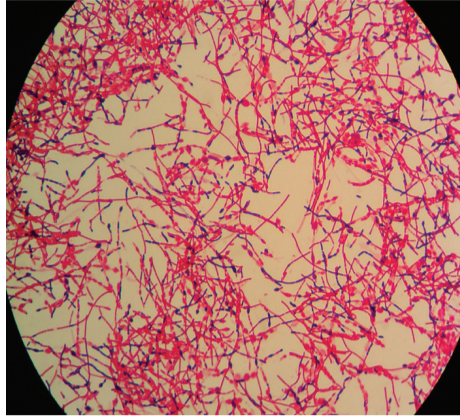
აკადემიური თეატრი, მისი ხელმძღვანელობა და განმაურებული სპექტაკლის – „მოხუცი ჯამბაზების“ რეჟისორი და მსახიობები, საქართველოს რაგბის კავშირი... როგორც შშმ პირთა ინტეგრაციის ცენტრის დამფუძნებელი, ქალბატონი ელისო რეხვიაშვილი აღნიშნავს, ამ წელიწადმა მათ ბევრი სასიკეთო რამ მოუტანა. ის განსაკუთრებულ მადლობას უხდის თსუ-ის რექტორს, პროფესორ ზურაბ ვადაჭკორიას, თსუ-ის სტუდენტებს, მედიაპალიტრასა და პროექტის ფოტოგამოფენისთვის გადაღებული სურათების ავტორებს: ირაკლი შალაბერიძეს (მედიაპალიტრა), გიორგი ფრიდონიშვილს (თსუ) და ამირან ქინქლაძეს (საქართველოს რაგბის კავშირი). მეგობრობა გრძელდება.



თბილისის სახელმწიფო სახელობო უნივერსიტეტის პირველი სახელობო უნივერსიტეტო ჯლინია

ანაერობული კლოსტრიდიული პარაპროქტიტი მუცლის წინა, გვირდით ზედაპირაზე გავრცელებული ანაერობული კლოსტრიდიული პარაპროქტიტი მუცლის წინა, გვირდით ზედაპირაზე გავრცელებული ანაერობული კლოსტრიდიული პარაპროქტიტი მუცლის წინა, გვირდით ზედაპირაზე გავრცელებული

ანაერობული კლოსტრიდიული პარაპროქტიტი დაავადების ყველაზე მძიმე ფორმაა. პროცესის საინკუბაციო პერიოდი ძალზე მოკლეა და შეადგენს 3-დან 6 საათამდე, ზოგჯერ - 1-2 დღეს. ინფექცია ვრცელდება დიდი სისწრაფით და ნარმოქმნის აიროვან განგრენას. კლოსტრიდიული ინფექცია ინვესს უჯრედების და სხვა უფლებური სუბსტანციების დაშლას, სისხლის მიმოქცევის მოშლას.



ER განყოფილებაში ძლიერი ტვივილით და მუცლის შებერილობით, გულის რევით, პექტიური ცხელებით (39-40°C), დიზურიული მოვლენებით, ზოგადი მძიმე მდგომარეობით.

გამომწვევი - ამ შემთხვევაში Clostridium septicum აპროდუცირებს ოთხ უძლიერეს ტოქსინს: ალფას, ბეტას, გამას, დელტას; ინვესს ინტრავასკულურ ჰემოლიზს, ქსოვილების ნეკროზს, მეტაბოლურ აციდოზს, ცხელებას და თირკმლის უკმარისობას; ზემოქმედებას ახდენს კუნთოვან-ფასციურ ქსოვილზე, ინვესს აირნარმოქმნას, ქსოვილების რღვევას ამოფული მასის სახით და ლპობას.

ურგენტულ რეჟიმში ჩატარდა მუცლის ულტრაბგერითი გამოკვლევა, მუცლის და მცირე მენჯის კტ კვლევები, კლინიკური, ბიოქიმიური გამოკვლევები.

ძლიერი ტვივილი, ზოგადი მძიმე მდგომარეობა, ქსოვილების შეშუპება და კანის ფერის შეცვლა, კრეპიტაციის ანუ აიროვანი ბუშტუკების „ტაკაცა-ტაკაცის“ გამოჩენით იბადება აზრი აიროვანი განგრენის არსებობაზე.

ზოგადი მძიმე მდგომარეობიდან გამომდინარე, კტ გამოკვლევების საფუძველზე ეჭვი მიიტანეს მუცლის წინა და გვერდით კედელზე ექსტრაპერიტონეალურად გავრცელებულ აიროვან ფლევმონაზე.

კლოსტრიდიული ინფექციის დადასტურება შესაძლებელია მხოლოდ დაზიანებული ქსოვილის (კუნთი, ფასცია) ნაჭრის ბაქტერიოლოგიით.

ენდოტრაქეალური ნარკოზით ჩატარდა სასწრაფო ოპერაცია: ქვედა - შუა ლაპაროტომიური ექსტრაპერიტონეალური განაკვეთით და განაკვეთით მარცხენა საზარდულის და შორისის მიმართულებით გაისხნა ინფექციის კერა, საიდანაც გადმოიღვარა მყაყე სუნის ბუშტუკოვანი მოყავისფრო ფერის მასა, მუცლის სწორი და ირიბი კუნთების ნეკროზულ-დედსტრუქციული ფასციო-მიოზიტი. დაზიანებული ქსოვილები ამოიკვეთა, გაკეთდა ნექრექტომია, კიურეტაჟი, ფართე დრენირება, სანაცია ანტისეპტიკებით. ამოჭრილი კუნთოვანი ბიოპტატები გაიგზავნა ბაქტერიოლოგიურ გამოკვლევაზე. ამოითესა Clostridium septicum.

პაციენტი ა, მამაკაცი, 38 წლის, მკურნალობდა თსსუ-ის პირველი საუნივერსიტეტო კლინიკის პროქტოლოგიის, ჩირქოვანი ქირურგიის და რეანიმაციის დეპარტამენტში ანაერობული კლოსტრიდიული პარაპროქტიტის, მუცლის წინა და გვერდით კედლებზე გავრცელებული აიროვანი განგრენის გამო. რამდენიმე დღით ადრე იგი ოპერირებულია მწვავე ნალისმაგვარი პარაპროქტიტის გამო. ინფექციის გამომწვევი იყო ნანლავის ჩიბრი (enterobacter cloacae). მესამე დღეს გაენერა გაუმჯობესებული მდგომარეობით.

ხუთი დღის შემდეგ პაციენტი შემოდის

www.tsmuclinic.ge

რცელებული აიროვანი განგრენით და ნეკროზული ფასციომიოზით.

• მიკრობიოლოგიურად ინფექციის გამომწვევია - Clostridium septicum, უიშვიათესი და უაღრესად ტოქსიკური გრამდადებითი, სპორის ნარმოქმნელი ანაერობული ბაქტერია, რომელიც სწრაფად პროგრესირებს და მიგრირებს, აზიანებს ყველა რბილქსოვილოვან სტრუქტურას (კუნთი, ფასცია), აპროდუცირებს ოთხ ტოქსინს, ინვესს აიროვან განგრენას, ინტრავასკულარულ ჰემოლიზს, ქსოვილების ნეკროზს, სექტიურ შოკს. ლეტალობის მაჩვენებელი - 79-80%.

• კლინიკური შემთხვევის პოზიტიური გამოსავალი განპირობებულია:

- ა) სასწრაფოდ (ურგენტულ რეჟიმში) ნარმოებული ოპერაცია: ფართე განაკვეთებით დაზიანებული ქსოვილების ამოკვეთით, კიურეტაჟით, დრენირებით, სანაციით, ოქსიგენაციით, შემდგომი დამატებითი ქირურგიული კორექციებით (სულ 8 ოპერაცია), ყოველდღიური გაფართოებული შეხვევით საოპერაციო ბლოკში, ანტისტიქოლოგიური მხარდაჭერით;
- ბ) სწორად აგებული დიაგნოსტიკური ალგორითმი, ულტრაბგერითი და კტ კვლევებით, პროცესით დაზიანებული უბნების იდენტიფიკაციით;
- გ) ადეკვატურად ნარმოებული მასშტაბური რეანიმაციული ღონისძიებებით;
- დ) ანტიბიოტიკოთერაპიის მაღალი დოზებით (ტიენამი, ვანკომიცინი, კოლიმიცი), ბაქტერიოლოგიურად მგრძობელობის პერმანენტული განსაზღვრით;
- ე) ყველა სტრუქტურული რგოლის ერთობლივი კომუნიკაბელური, მაღალი პროფესიული საქმიანობით.

თიბურაზ აბულაძე - პროფესორი, თსსუ-ის პირველი საუნივერსიტეტო კლინიკის პროქტოლოგიის მიმართულების ხელმძღვანელი, მედიცინის დოქტორი

თბილისის სახელმწიფო სახელობო უნივერსიტეტის გივი ყვანის სახელობის პედიატრიის აკადემიური ჯლინია

პატაუს სინდრომი - მე-13 ქრომოსომის ტრისომია (Patau syndrome - Trisomy 13)



თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის გივი ყვანის სახელობის პედიატრიის აკადემიური კლინიკის თერაპიული სამსახურის ნეონატოლოგიურ

მიმართულებაში (მკურნალი ექიმი, ნეონატოლოგი ნინო ჯავახიძე) დაისვა იშვიათი დაავადების - პატაუს სინდრომის (Patau syndrome) დიაგნოზი.

შემთხვევის აღწერა: პაციენტი მდებარეობდა სქესის, 9 დღის, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის გივი ყვანის სახელობის პედიატრიის აკადემიური კლინიკაში მოიყვანა კატასტროფის ცენტრის ბრიგადამ, მძიმე მდგომარეობაში. პაციენტს აღენიშნებოდა: ყბა-სახის დისმორფიზმი; მიკროცეფალია; ტრიგონოცეფალია; ვიწრო დამრეცი შუბლი; საციტალური ნაკერები ღია - გადახსნილი; კეფაზე, კისრის და შუბლის მიდამოში გამოხატული კანის დეფექტები - მოლურჯო-მონითალო ფერის ე.წ. ლეინის ლაქები; თვალის ჭრილი ვიწრო და ჰორიზონტალური, გამოხატული ორმხრივი მიკროფთალმი; ცხვირი ბრტყელი, განიერი,

ძვიდ ჩავარდნილი; გამოხატული ზედა ტუჩის ალვეოლარული მორჩის მავარი და რბილი სასის ორმხრივი მთლიანი ნაპრალი. ამასთან, პაციენტს აღენიშნებოდა კიდურების პათოლოგია: მტევნები ფლექსორულ მდგომარეობაში, მარჯვენა ზედა კიდურის ნეკა თითის ფალანგიდან გამოსული დამატებითი თითი; ფეხები ვიწრო, ძლიერად შეხრილი, ტერფები - საქანელისებურად გამოწეული. შინაგანი ორგანოების მხრივ გამოხატული იყო გულის თანდაყოლი მანკი - პარკუჭთაშუა ძვიდის დეფექტი. პაციენტს კლინიკაში ჩაუტარდა ლაბორატორიული და დიაგნოსტიკური კვლევები. აღებული იქნა სისხლი ციტოგენეტიკური კვლევისთვის. კარიოტიპირების შედეგად გამოვლინდა: პრობანდი - მდებარეობით სქესი, ანომალიური კარიოტიპით - 47XX 13+. არსებული კლინიკური, პარაკლინიკური, დიაგნოსტიკური და ციტოგენეტიკური კვლევის



საფუძველზე დაისვა კლინიკური დიაგნოზი: პატაუს სინდრომი - მე-13 ქრომოსომის ტრისომია (კლასიკური ფორმა).

პანკრეასის პოსტტრავმული კისტა (Posttraumatic pancreaticum CYSTA)

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის გივი ყვანის სახელობის პედიატრიის აკადემიური კლინიკის ქირურგიულ სამსახურში (სამსახურის უფროსი ავთანდილ კუტუბიძე) პაციენტის მკურნალობაში მონაწილეობდნენ კოლეგები ისრაელის წამყვანი კლინიკებიდან (პროფესორები რან შტაინბერგი და იცხაკ ვინოგრადი). დაისვა პანკრეასის პოსტტრავმული კისტის დიაგნოზი.

შემთხვევის აღწერა: წარმოდგენილი კლინიკური შემთხვევა ბავშვთა ქირურგიაში ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი და საყურადღებოა, რადგან პანკრეასის დაზარებული ტრავმა და მასთან ასოცირებული გართულებების სიხშირე, სხვადასხვა მონაცემებით, ბევრად უფრო იშვიათად აღინიშნება, ვიდრე ლვიძლის და ელენთის ტრავმა. პაციენტი, მამრობითი სქესის, 9 წლის, მიიყვანეს რაიონულ საავადმყოფოში ჩივილებით: ლებინება, ანორექსია, აბდომინალგია. ამ ჩივილების გამოვლენამდე რამდენიმე დღით ადრე ბავშვმა ველოსიპედით თამაშისას მიიღო ტრავმა. ადგილობრივ კლინიკაში ჩაუტარდა ლაბორატორიული და დიაგნოსტიკური კვლევები (პერიფერიული სისხლის ანალიზი, მუცლის ღრუს ექოსკენირება). დაისვა პანკრეასის ტრავმის კლინიკური დიაგნოზი.

რეასის ტრავმის კლინიკური დიაგნოზი. ჩატარდა პოსტტრავმული ჰემატომის ქირურგიული დრენირება. მიუხედავად ამისა, პაციენტის მდგომარეობა არ გაუმჯობესდა: კვლავ რჩებოდა აბდომინალგია, ლებინება. პაციენტი გადაიყვანეს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის გივი ყვანის სახელობის პედიატრიის აკადემიური კლინიკის ქირურგიულ განყოფილებაში.

ასის პოსტტრავმული კისტა. მკურნალობა მიმდინარეობდა EUPSA-ს რეკომენდაციების შესაბამისად: TPN (ტოტალ პარენტერალ ნუტრიციონ) 25 დღის მანძილზე, ამილაზას და ლიპაზას მუდმივი კონტროლით, კისტის დრენირება კომპიუტერული ტომოგრაფიის ქვეშ. თუმცა, მიუხედავად ჩატარებული მკურნალობისა, კისტის უკუგანვითარება არ აღინიშნა, გრძელდებოდა დრენაჟიდან გამონადენი ამილაზას მაღალი შემცველობით. გადამწყობა რადიკალური ქირურგიული ჩარევა. ჩატარდა ოპერაცია: მოხდა პანკრეასის კისტის დრენირება კუჭში, კისტის მობილიზება და ჩაქერება კუჭის უკანა კედელში, რის შედეგადაც პაციენტის მდგომარეობა მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა. მან დაიწყო სრულფასოვანი კვება და ლაბორატორული მონაცემები დაუბრუნდა ნორმის ფარგლებს.

www.zhvaniclinic.ge

