

ცოფთან ბრძოლის კონცეფცია

(სტრატეგიის განმსაზღვრელი დოკუმენტი საქართველოს პარლამენტისათვის)

21 მარტი 2007 წელი

მთავარი მოტივაცია: საქართველო ცოფის გარეშე.

XXI-ე საუკუნეში (2001-2006 წ.წ.) საქართველოს მოსახლეობაში დაფიქსირდა ცოფის 60 შემთხვევა, რაც მცირერიცხოვანი ქვეყნისათვის საგანგაშო მაჩვენებელია.

ქვეყანაში და კერძოდ, დედაქალაქში არსებული რთული ფინანსური და ეკონომიური პირობების გამო შეიქმნა მძიმე სიტუაცია სოციალურად საშიშ, სასიკვდილო დაავადების - ცოფის გავრცელებასთან დაკავშირებით, რაზედაც მიუთითებს გარდაცვლილ ადამიანთა რაოდენობა და ცხოველების მიერ დაკბენილთა მკვეთრი მატება. ყოველწლიურად მარტო დედაქალაქში ფიქსირდება ათასობით დაკბენის, დაკაწვრის და დადორბვლის შემთხვევა.

ცოფი ერთ-ერთი უძველესი დაავადებაა მსოფლიოში. ამ დაავადებას ძველი აღმოსავლეთის ექიმები ჯერ კიდევ ჩვ.წ.ად-მდე 3000 წლის წინათ აღწერდნენ.

ცოფი ადამიანებში პირველად აღწერა კორნელიუს ცელსმა (ჩვ.წ.ად-ის I საუკუნე). მანვე შეამჩნია, რომ დაავადება ადამიანს ძალღის ნაკბენისაგან ემართება.

საქართველოში ცოფი უხსოვარი დროიდან არის ცნობილი. დაავადების შესახებ მოხსენიებულია უძველეს სამედიცინო კარაბადინებსა და სავეტირინარო ხელნაწერებში.

საუკუნეების განმავლობაში ვერ იქნა ნანახი ცოფის თავიდან აცილების გზა. თანდათან ყალიბდებოდა მოსაზრება, რომ სამედიცინო მეცნიერება უძლური იყო ცოფის წინაშე. ასე გაგრძელდა, გამოჩენილი ფრანგი მეცნიერის, ლუი პასტერის პერიოდამდე, რომლის სახელთანაც არის დაკავშირებული ცოფის საწინააღმდეგო ვაქცინის აღმოჩენა, რამაც დაუსვა წერტილი ამ დაავადების უძლველობას. 1885 წლის 6 ივლისს, პასტერის ლაბორატორიაში, პირველად მსოფლიოში, პარიზის ცნობილი კლინიცისტების ე. ვიულპიანის და ჟ. გრანშეს მიერ ცოფიანი ძალღისაგან მძიმედ დაკბენილ 9 წლის ჟოზეფ მესტერს ჩაუტარდა ანტირაბიული ვაქცინაცია. ბავშვი გადაურჩა გარდაუვალ სიკვდილს, რამაც ფაქტიურად საფუძველი ჩაუყარა ანტირაბიულ სამედიცინო სამსახურს.

დღეს ცოფი წარმოადგენს არამარტო სამედიცინო, არამედ ეკოლოგიურ და ეკონომიურ პრობლემასაც. ყოველწლიურად მსოფლიოში ჰიდროფობიით იღუპება 60 ათასზე მეტი ადამიანი, იხოცება მილიონობით სხვადასხვა სახის გარეული და შინაური ცხოველი. წელიწადში მილიონზე მეტი ექვემდებარება „იძულებით“ ანტირაბიულ ვაქცინოთერაპიას. ცოფის ეპიზოოტიის ფრონტი წელიწადში 30-40კმ. სიჩქარით ფართოვდება (ჯანმო-ს მონაცემები).

ცოფი ზოგადსაკაცობრიო პრობლემაა. დაავადების მთავარ რეზერვუარს გარეული მტაცებელი ცხოველები, ძაღლები, კატები და მღრღნელები წარმოადგენენ. ცოფის ვირუსის გადაცემის ერთადერთი გზაა - დაავადებული ცხოველის მიერ მიყენებული ნაკბენი ჭრილობა, დადორბვა ან დაკაწვრა.

ცოფთან ბრძოლაში განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება დროული პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარებას. ქვეყანაში ადამიანთა ჰიდროფობიით ავადობის შემთხვევები კვლავ პრობლემად რჩება, ვინაიდან მას ზრდის ტენდენცია ახასიათებს და რაც მთავარია უტოლდება მთელი რიგი დიდი ქვეყნების ანალოგიურ მაჩვენებლებს. აღნიშნული პრობლემის მნიშვნელობას აძლიერებს ისიც, რომ ცოფი უკურნებელი დაავადებაა.

ქვეყანაში ჰიდროფობიის პროფილაქტიკის და კონტროლის ღონისძიებათა გაუმჯობესების მიზნით სხვადასხვა დონეზე გამოცემულია მთელი რიგი დოკუმენტები:

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებები:

1. 1996წ. 18.11 №544/ო „ცოფთან ბრძოლის გაძლიერების ღონისძიებათა შესახებ“;
2. 1999წ. 14.05 №160/ო „ჰიდროფობიის პროფილაქტიკისა და კონტროლის ღონისძიებათა შემდგომი გაუმჯობესების შესახებ“;
3. 1999წ. 6.09 №358/ო „გორისა და ლაგოდეხის რ-ში ჰიდროფობიის შემთხვევების შესახებ“;
4. 2000წ. 14.03 №38/ო „ეპიდემიოლოგიურად საშიშ დაავადებათა პროფილაქტიკის დამატებითი ღონისძიებათა გატარების შესახებ“;
5. 2000წ. 6.06 №96/ო „ცოფის პროფილაქტიკის შესახებ“

გამოცემულია საქართველოს პრეზიდენტის ბრძანებულებები:

1. 1997წ. 28.01 №70 „ცოფის პროფილაქტიკის ღონისძიებათა გაძლიერების შესახებ“;
2. 2002წ. 16.04 №173 „ცოფის პროფილაქტიკის ღონისძიებათა გაძლიერების შესახებ ბრძანებულებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე“.

ყველა დასახელებული დოკუმენტის მიზანი იყო ქვეყანაში ანტირაბიული დახმარების გაუმჯობესება. სამწუხაროდ, უნდა აღინიშნოს რომ არ შესრულდა ზემოთ აღნიშნული საქართველოს პრეზიდენტის 1997 წლის ბრძანებულების ძირითადი პუნქტები, რომელიც ეხებოდა მმართველობის ადგილობრივი ორგანოების, ქალაქის მერიების და სოფლის მეურნეობის ვეტერინარული გაერთიანების მიერ სამარხების („ბეკერის ორმო“) უზრუნველყოფას ან კრემატორიუმების მოწყობას, საკარანტინო ვოლიერებთან დაკავშირებულ საკითხებს, ცხოველთა აღრიცხვა-რეგისტრაციის, ვაქცინაციის სრულყოფილად განხორციელებას და ა.შ.

ანტირაბიული დახმარება თავისი არსით ურგენტული სამედიცინო დახმარებაა, რომელიც შეტანილია სავალდებულო ურგენტული სტაციონარული დახმარების კომპონენტში, შესაბამისად ანტირაბიული პრეპარატების შესყიდვას და პროგრამაში ჩართულ სამედიცინო დაწესებულებებზე განაწილებას აწარმოებს სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო ფონდი. ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების ძირითად განმახორციელებელ რგოლს წარმოადგენს ანტირაბიული ქირურგიული სამსახური.

ინფორმაცია ანტირაბიული ქირურგიული სამსახურის შესახებ:

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს 1975 წლის 6 ოქტომბრის №597 ბრძანებით ექიმ-ქირურგებს ნაკბენი ჭრილობების მკურნალობასთან და ტეტანუსის პროფილაქტიკასთან ერთად დაევალებათ ანტირაბიული აცრების ჩატარებაც, რასაც ადრე პასტერის სადგურის ეპიდემიოლოგები ემსახურებოდნენ. ამ მიზნით ქ. თბილისის ბავშვთა №1 კლინიკური საავადმყოფოს ბაზაზე 1982 წელს შეიქმნა ქვეყანაში პირველი ანტირაბიული

ქირურგიული სამსახური, რომელიც 1987 წლიდან გადავიდა ქ. თბილისის ბავშვთა №2 კლინიკური საავადმყოფოს ბაზაზე. 1993 წელს გამოქვეყნებული იქნა დამხმარე სახელმძღვანელო „ნაკბენ ჭრილობათა მკურნალობა ბავშვებში“ (თ. გოგიძე, გამომცემლობა „საქართველო“), რეცენზირებული ცნობილი ქირურგების მიერ.

1995 წელს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს ხელმძღვანელობით ქ. თბილისის ბავშვთა №2 კლინიკური საავადმყოფოს ანტირაბიული სამსახურის ხელმძღვანელის თ. გოგიძის მიერ შედგენილი იქნა ქვეყნის ანტირაბიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც არ დაფინანსდა მაგრამ საფუძველი გახდა ჯანდაცვის მინისტრის 1996 წლის 18 ნოემბრის №544/ო ბრძანებისა „ცოფთან ბრძოლის გაძლიერების ღონისძიებათა შესახებ“ (რომელიც შემდგომში დაედო საფუძველად მოსახლეობის ანტირაბიულ სამედიცინო დახმარების პროგრამას). ამავე ბრძანების თანახმად ქვეყანაში ცოფის მხრივ სიტუაციის მკვეთრად გაუარესების გამო (1996 წელს ჰიდროფობიით გარდაიცვალა 22 ადამიანი, მათ შორის 6 ბავშვი) ქ. თბილისის ბავშვთა №2 მრავალპროფილიანი საავადმყოფოს (ამჟამად თსუ პედიატრიული კლინიკა) ბაზაზე საზოგადოებრივ საწყისებზე შეიქმნა ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების ცენტრი, რომლის ხელმძღვანელად დაინიშნა მედ. მეცნ. კანდიდატი, ქ. თბილისის მთავარი რაბიოლოგი თეიმურაზ გოგიძე. ანტირაბიულ ცენტრს დაევალი ქვეყნის სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში მოქმედი ანტირაბიული ქირურგიული სამსახურების მეთოდურ-ორგანიზაციული და პრაქტიკული დახმარება. ანტირაბიულმა ცენტრმა თავის თავზე აიღო უდიდესი პასუხისმგებლობა ქვეყნის სრულყოფილი ანტირაბიული ქირურგიული სამსახურის ჩამოყალიბების და მისი კოორდინაციის საქმეში. ცენტრის ხელმძღვანელობით და უშუალო მონაწილეობით დახმარება გაეწია ცხოველების მიერ დაზარალებულ ათასობით ადამიანს. გარდაუვალი სიკვდილისაგან გადარჩენილი იქნა ასობით კლინიკურად და ლაბორატორიულად დადასტურებული ცოფიანი ცხოველით დაკბენილი, დადორბლილი, დაკაწრული საქართველოს მოქალაქე. ჩვენებისამებრ დიდი ზომის ნაკბენი ჭრილობების ანატომიური მთლიანობის აღდგენა სწარმოებდა მიკროქირურგიული ტექნიკის გამოყენებით.

1997 წელს ანტირაბიულ ცენტრში ქვეყანაში პრაქტიკაში პირველად დაინერგა 6-ინიექციანი ინტრამუსკულარული კონცენტრირებული გაწმენდილი კულტურალური ანტირაბიული ვაქცინა. 1998 წელს ჯანდაცვის სამინისტროს და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტის დაკვეთით ანტირაბიული ცენტრის მიერ გამოცემული იქნა სამახსოვრო - „ცოფი“. 1999 წელს შედგენილი იქნა „ანტირაბიული ქირურგიული დახმარების და აცრების“ ბარათი, შეთანხმებული ჯანდაცვის სამინისტროს სტატისტიკურ სამმართველოსთან. ეს ბარათი შემდგომში წარმატებით დაინერგა პრაქტიკაში. ამავე წელს ჩატარებულ ამიერკავკასიის ქირურგთა XII ყრილობის მასალებში დაიბეჭდა ნაშრომი ანტირაბიული ქირურგიული სამსახურის მუშაობის წამყვან როლზე, ჰიდროფობიის პროფილაქტიკის საქმეში. ანტირაბიული ცენტრის მოღვაწეობამ წარმოშვა ქირურგიაში ახალი მიმართულების – ქირურგიული რაბიოლოგიის – საჭიროება. ამ მიზნით 2000 წლის 18 სექტემბერს ჯანდაცვის მინისტრის №96 ბრძანების თანახმად სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის ქირურგიულ კათედრაზე შეიქმნა რაბიოლოგიის ციკლი, რომელსაც სტრატეგიული მნიშვნელობა ენიჭება ქვეყნის ქირურგთა რაბიოლოგიაში მომზადების საქმეში. ქვეყნის მასშტაბით 2000 წლიდან დღემდე 48 ექიმმა-ქირურგმა გაიარა მომზადება აღნიშნულ ციკლზე რაბიოლოგიაში. 2003 წელს ანტირაბიული ცენტრის მიერ შემუშავებული იქნა პროგრამა „რაბიოლოგია პირველადი ჯანდაცვის ექიმებისათვის“, რომელმაც უწყვეტი სამედიცინო

განათლების ეგიდით მიიღო მონაწილეობა საქართველოს ექიმთა პირველი კონგრესის მუშაობაში. 2003 წლის 19 სექტემბერს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის №211/ო ბრძანებით დამტკიცებული იქნა მეთოდური სახელმძღვანელო "ცოფით დაავადების პროფილაქტიკური მკურნალობა", რომელიც განხილული იქნა სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის სასწავლო-მეთოდური ცენტრის პრეზიდიუმის სხდომაზე, რეცენზირებული მეცნიერ-ექსპერტების მიერ და დადებითად შეფასებული, როგორც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტის, ასევე დაავადებათა კონტროლის და სამედიცინო სტატისტიკის ეროვნული ცენტრის მიერ. ქ. თბილისისა და ქვეყნის სხვადასხვა რეგიონებში მომუშავე სამედიცინო პერსონალის გამოხმაურების მიხედვით აღნიშნული ნაშრომი მეტად საჭირო და სასარგებლო იქნება ცოფთან ბრძოლის საქმეში. ქვეყნის წამყვანი ანტირაბიული სამსახურის მიერ ორი ათეული წლის განმავლობაში დაგროვილი გამოცდილება, მაღალი კვალიფიკაცია და რაც მთავარია, თავდადებული შრომა აისახა, როგორც თბილისის, ასევე ქვეყნის სხვადასხვა რეგიონებში ჩამოყალიბებული ანტირაბიული სამსახურების მუშაობაში. ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების ცენტრისა და საქართველოს სახელმწიფო სამედიცინო აკადემიის ქირურგიის კათედრის რაბიოლოგიის ციკლის მიერ (2003-2006წ. წ.) წარდგენილი იქნა და აკრედიტაცია გაიარა ხუთმა ტრენინგმა. 2006 წ. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ხელმძღვანელობით ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების ცენტრის მიერ შედგენილი იქნა ახალი ტიპის სტანდარტები რაბიოლოგიაში, რაც ხელს შეუწყობს ქირურგ-რაბიოლოგთა მეტად რთული და საპასუხისმგებლო მუშაობის სრულყოფას.

ცოფთან ბრძოლის ძირითადი მიმართულებები:

1. ქვეყანაში ერთიანი ანტირაბიული პროფილაქტიკური მკურნალობის სტრატეგიის, რაბიოლოგიაში პროგრამების შემუშავების და კოორდინაციის, სამედიცინო დაწესებულებებში მოქმედ ანტირაბიულ ქირურგიულ კაბინეტებზე მეთოდურ-ორგანიზაციული და პრაქტიკული დახმარების, სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაციის ამაღლების, მათი სათანადო სახელმძღვანელოებით, ინსტრუქციებით, რეკომენდაციებით და სამახსოვროებით უზრუნველყოფის, პრაქტიკაში ახალი ტიპის ანტირაბიული პრეპარატების დანერგვის მიზნით გ. ჟვანიას სახ. საუნივერსტიტეტო კლინიკის ბაზაზე საზოგადოებრივ საწყისებზე მოქმედ ანტირაბიულ სამედიცინო დახმარების ცენტრს უნდა მიენიჭოს საუნივერსტიტეტო სასწავლო-კლინიკური ცენტრის იურიდიული სტატუსი;

2. საქართველოში უნდა განხორციელდეს მსოფლიოში აპრობირებული სქემა – ანტირაბიული დახმარების დეცენტრალიზაცია, ცენტრალიზებული მაკოორდინირებული სასწავლო-კლინიკური ცენტრის ხელმძღვანელობით;

3. საკანონდებლო – პარლამენტის ჯანმრთელობის და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის და აღმასრულებელი ორგანოს – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს ხელმძღვანელობით აღნიშნული ცენტრი უნდა იყოს ცოფთან ბრძოლის წინა ხაზზე, როგორც სასწავლო-კლინიკური და მეთოდურ-ორგანიზაციული ბაზა ქვეყანაში მოქმედ ანტირაბიული ქირურგიული სამსახურებისა. რა თქმა უნდა ეპიდემიოლოგიურ და აგრეთვე სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ვეტერინარულ სამსახურთან ერთად;

4. ანტირაბიული სასწავლო-კლინიკური ცენტრის მიერ, თსსუ – უწყვეტი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების ინსტიტუტის ეგიდით, რაბიოლოგიაში პროგრამების შემუშავება თანამედროვე მოთხოვნების გათვალისწინებით;

5. ანტირაბიულ სასწავლო-კლინიკურ და საკოორდინაციო ცენტრს უნდა ჰქონდეს კომპიუტერული მომსახურება(საინფორმაციო ბანკი), ფართო საკომუნიკაციო საშუალებები, რათა ოპერატიულად მოხდეს საჭიროებისამებრ ქვეყნის ნებისმიერ რეგიონში დაკავშირება _ ინფორმაციის მიღების, კონსულტაციის გაწევისა და პრაქტიკული დახმარების მიზნით;

6. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი უწყებებისათვის აღნიშნული ცენტრის მიერ რეკომენდაციის გაწევა ანტირაბიული პროფილაქტიკური მკურნალობისათვის საჭირო პრეპარატებით უწყვეტი მომარაგების და განაწილების საქმეში ქვეყანაში ცოფის მხრივ შექმნილი მდგომარეობის მიხედვით;

7. ჯანდაცვის სისტემის შესაბამისი უწყებების მიერ ანტირაბიული ქირურგიული კაბინეტების შეუფერხებელი მომარაგება ცოფის საწინააღმდეგო პრეპარატებით _ საცივოცხლო ჩვენებით ანტირაბიული პროფილაქტიკური მკურნალობის ჩატარების მიზნით;

8. ქვეყნის ანტირაბიული სასწავლო-კლინიკურ ცენტრს უნდა ჰქონდეს ხელშეუხებელი მარაგი შესაბამისი პრეპარატებისა, რათა გაუთვალისწინებელ შემთხვევებში შექმნილი წყვეტილობის პირობებში ყოველგვარი აკრძალვისა და შეზღუდვის გარეშე გაეწიოს ქმედითი, კვალიფიციური დახმარება მოსახლეობის ცხოველების მიერ დაზარალებულ კონტიგენტს;

9. ცოფის შემთხვევების ღრმა ეპიდემიოლოგიური შესწავლა. საჭიროების შემთხვევაში მოპოვებული მასალების განხილვა მინისტრის საბჭოზე;

10. ანტირაბიული ქირურგიული სამსახურის შეტყობინების თანახმად ადამიანის დაკბენის ყოველი შემთხვევის სკურპულოზური ეპიდზედამხედველობა, აცრების თვითნებურად შეწყვეტის შემთხვევაში ეპიდემიოლოგიური სამსახურის მიერ ქმედითი ღონისძიებების გატარება ცოფის თავიდან აცილების მიზნით;

11. მოსახლეობის ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების პროგრამა, ცოფთან ბრძოლის საჯარო მიზნების გათვალისწინებით, დაზარალებულთათვის აუცილებლად უნდა იყოს უფასო. სახელმწიფომ უნდა იტვირთოს ცოფსაწინააღმდეგო აცრების საყოველთაობა;

12. ყოვლად დაუშვებელია ფარმაცევტული ფირმების მიერ კერძო კლინიკებში გახსნილ იმუნოზაციის ცენტრებში ტენდენციურად (მხოლოდ მათ მიერ მოწოდებული ვაქცინა არის „უსაფრთხო“) რეკლამირებული ძვირადღირებული ვაქცინებით ცოფთან ბრძოლა _ მოსახლეობის დიდი ნაწილისათვის ფასიანი აცრების ხელმიუწდომელობის გამო. ცოფით სიკვდილის მიზეზი დაზარალებულთათვის უფულობა არ უნდა იყოს;

13. ცოფთან ბრძოლაში მთავარი მაინც სათანადოდ მომზადებული და აპრობირებული პრეპარატებით აღჭურვილი ქირურგ-რაბიოლოგის გამოცდილება და თავის საქმიანობაზე პასუხისმგებლობაა და არა ვაქცინის მწარმოებელი ქვეყნის დასახელება. დაზარალებულს აქვს უფლება თვითონ აირჩიოს ექიმი და სამედიცინო დაწესებულება, მითუმეტეს, როცა საქმე სოციალურად საშიშ, სასიკვდილო დაავადებას ეხება;

14. დაავადების თავიდან აცილების მიზნით საჭიროა საქართველოს პარლამენტის მიერ ცოფის ზედამხედველობის მომწესრიგებელი კანონის მიღება (სამთავრობო ინსტრუქციები ქვეყანაში ცოფის მხრივ შექმნილი ვითარებიდან გამომდინარე აშკარად არასაკმარისია);

15. აუცილებელია მუდმივი კოორდინაცია ადგილობრივი მმართველობის ორგანოებს, ჯანდაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროს უწყებებს შორის ცოფთან ბრძოლაში კონსენსუსის მისაღწევად;

16. საჭიროა ძაღლების პოპულაციის მართვა, პატრონიანი და საცხოვრებელ კორპუსებთან მიკედლებული ცხოველების რეგისტრაცია, მათი მასობრივი ცოფსაწინააღმდეგო ვაქცინაცია და სპეციალური სანიშნეების დადება;

17. აუცილებელია მღრღნელების პოპულაციის კონტროლი. ბევრია მოხეტიალე კატა. არ არსებობს მონაცემები კატების პოპულაციის შესახებ;

18. ძაღლების გამრავლების კონტროლი. მაწანწალა ძაღლების დაჭერა, აცრა და შესაბამისი ნიშნის გაკეთება. საშიში, ავადმყოფი ძაღლების ორგანიზებული ამოღება ცივილიზებული მეთოდებით;

19. ძაღლმჭერი სამსახურის მუშაობა უფრო ქმედითი უნდა გახდეს, აუცილებელია ძაღლმჭერთა პროფილაქტიკური ვაქცინაცია;

20. ვეტერინარული ზედამხედველობის სამსახურის საიმედო მუშაობაზე ბევრი რამ არის დამოკიდებული: კერძოდ დამკბენ ცხოველზე ათდღიანი საკარანტინო მეთვალყურეობა და მათზე ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ დასკვნის გაცემა;

21. ცოფთან ბრძოლის სამი უმნიშვნელოვანესი რგოლის – ანტირაბიული ქირურგიული, ეპიდემიოლოგიური და ვეტერინარული სამსახურის საიმედო, სრულყოფილი, მაღალკვალიფიციური და კოორდინირებული მუშაობა დაავადების თავიდან აცილების გარანტიაა;

22. ცხოველების პოპულაციის დინამიკა პირდაპირ კავშირშია ანტისანიტარიასთან, ამიტომ დასუფთავების სამსახურის ოპერატიულ მუშაობას – დასახლებული პუნქტების ნაგვისაგან ყოველდღიურ დაცლას ცოფთან ბრძოლაში უდიდესი მნიშვნელობა ენიჭება.

პატივისცემით,

რაბიოლოგიის პროგრამების კოორდინატორი
ექსპერტი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი

/ თ. გოგიძე /