





პედიატრების დაუპიწყარი და უბედნიერესი დღე

4 ივნისი 2015წ.19.00. საპატრიარქო.



8. დავით რეხვიაშვილი - ირკიციშვილის სახ. ბავშვთა კლინიკის დირექტორი
9. კონსტანტინე ჩახუნაშვილი - სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის გამგეობის წევრი
10. ზაზა ზარნაძე მედიცინის დოქტორი -რადიოლოგი
11. დავით ჩახუნაშვილი - სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის გამგეობის წევრი

შეხვედრისას მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორმა, პროფესორმა სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის თავმჯდომარემ გააკეთა 17 წლის ანგარიში სადაც აღინიშნა, რომ სხვა საქველმოქმედო მოღვაწეობასთან ერთად დღეისათვის ფონდის მიერ 220 000 უფასოდ გასინჯული ბავშვი და მოზარდია. სწორედ ამიტომ სურვილია, რომ ამ პროცესში ჩაებას ყველა

დაისვა და თითქმის ყველა მონაწილემ მიიღო აქტიური მონაწილეობა უმნიშვნელოვანესი საკითხების განხილვაში:
1. „ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული“ (მათ შორის სკოლის ასაკის ორსულუბის საკითხი)
2. სოციალური პედიატრია და ბავშვთა ჯანმრთელობა
3. ბავშვთა უსაფრთხოების უზ-



უწმიდესი და უნეტარესი ილია II სრულიად საქართველოს კათოლიკოს-პატრიარქი, მთავარეპისკოპოსი მცხეთა-თბილისისა და მიტროპოლიტი ბიჭვინთისა და ცხუმ-აფხაზეთისა სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის საპატიო თავმჯდომარეა.

04.06.2015.

საპატრიარქოში პედიატრებთან შეხვედრის ხია:

- 1. გიორგი ჩახუნაშვილი – მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი, სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის თავმჯდომარე
2. ავთანდილ კვეციანი-კოპაძე მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი, საქართველოს პედიატრთა ასოციაციის საპატიო თავმჯდომარე
3. ირაკლი ფაველიანიშვილი მედიცინის დოქტორი, პროფესორი, საქართველოს პედიატრთა ასოციაციის ვიცე-პრეზიდენტი
4. ნინო თოთაძე მედ.დოქტ. სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის ჯურნალის რედაქციის წევრი
5. დიმიტრი ტაბუკაძე მედ. დოქტ.ტსსუ ასოცირებული პროფესორი
6. ნელი ბადრაიშვილი მედ.დოქტორი-პედიატრი
7. ვიქტორ ვაგეშიძე - ბავშვთა ქირურგი



პედიატრიული სამედიცინო დაწესებულება კლინიკები, სადიანოსტიკო ცენტრები, თუ სხვა.
- ყოველწლიურად ბავშვთა საერთაშორისო დღისადმი -1 ივნისისადმი საქველმოქმედო არეალი გაფართოვდეს და კვირეულში სასურველია ჩაებას, ობოლუბები, რომლებსაც ძალუძთ ორსულთა კვლითი კონსულტაციები.

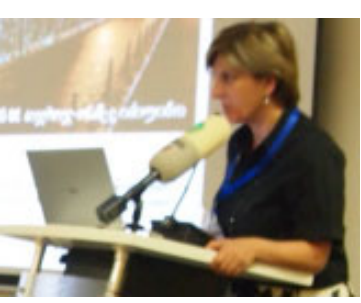
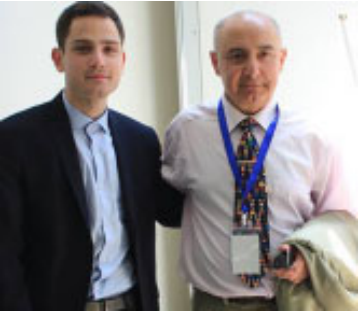
რუნველყოფა მეცნიერების გზით
4. მედიცინის, განათლების და სპორტის სისტემაში, როგორც ბავშვთა და მოზარდ სპორტსმენთა მეცნიერული მართვის მოდელის შექმნა და მისი პრაქტიკული ამუშავება (საქართველოში ვადეოლოგიისა და სანოლოგიის, როგორც ინვერალური მეცნიერების განვითარება).
5. „საქართველო მშვიერი ბავშვის გარეშე“ უმნიშვნელოვანესია, რომ ამ დღეს პატრიარქს გადაეცა სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის „ქების სიგელი“ და ამ დღიდან უწმიდესი და უნეტარესი ილია

II სრულიად საქართველოს კათოლიკოს-პატრიარქი, მთავარეპისკოპოსი მცხეთა-თბილისისა და მიტროპოლიტი ბიჭვინთისა და ცხუმ-აფხაზეთისა სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის საპატიო თავმჯდომარეა. 2015 წლის 4 ივნისი დაუპიწყარი და უბედნიერესი დღე იყო პედიატრებისათვის.

XXXIV საერთაშორისო სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია
XXXIV INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE



„ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული“
“Children must have right to be defended since embryo”
ბავშვთა უსაფრთხოების უზრუნველყოფა მეცნიერების გზით
Children’s Security Through Science
სოციალური პედიატრია და ბავშვთა ჯანმრთელობა
Social Peditry and Child’s Health
Internatinal Scientific-practical Conference
საერთაშორისო სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია
(პრეს-რელიზი)



2015 წლის 1 ივნისის, 12-14.00 საქართველოს პედიატრთა ასოციაციის პირველი საერთაშორისო კონგრესის ფარგლებში-საგამოფენო ცენტრი მენ პავილიონი(თბილისი), იმუშავა X X X IV საერთაშორისო სამეცნიერო პრაქტიკული კონფერენციამ, რომლის ჩატარებაშიც ტრადიციულად მონაწილეობდა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის, საქართველოს პუბლიცისტური და სახელმწიფო მეცნიერების აკადემიის, ორგანიზაცია – International fund the world security and child-ის, სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის, სამედიცინო კორპორაცია ევექსის, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტური თვითმმართველობის და არაერთი სხვა პარტნიორი ორგანიზაცია.
კონფერენციის ფარგლებში, მედიცინის სხვადასხვა დარგის აღიარებული კლინიკისტებმა ათობით პატარა პაციენტი უფასოდ გასინჯეს თბილისში. გაისინჯა 450-ზე მეტი ბავშვი. (კერძოდ, ჩატარდა ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დღისადმი მიძღვნილი დია კარის დღე) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პაციენტებით დაავადებულ და აფხაზე-

თიდან დევნილ ბავშვთათვის, (აფხაზეთის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საქველმოქმედო ფონდი „თამარიონის“ და კოალაცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის თანადგომით -1100-1500. ბავშვთა ახალი კლინიკა ლუბლიანს ქ 21)
01.06.15. ჩატარდა ორი პლენარული სხდომა, რომელსაც თავმჯდომარეობდნენ განხუნაშვილი, ნტატიშვილი, დტაბუცაძე
კონფერენციაზე „სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის“ „ქების სიგელი“ გადაეცათ ჩვენს სასიქადულო და უსაყვარლეს პროფესორ ბატონ ავთანდილ კვეციანი-კოპაძეს საიუბილეო 90 წელთან დაკავშირებით. თბილისის სახ. სამედიცინო უნივერსიტეტის №1 სტომატოლოგიური კლინიკის-ბატონ დავით ხვედელიანსა და ქალბატონ ნუცა ზურაბიანს.
კონფერენციაზე შედგა არასამთავრობო ორგანიზაციის“ სიცოცხლისათვის გადასარჩენად“ პრეზენტაცია-თავმჯდომარე ა. სარჯველაძე რაც შეეხება კონფერენციის სამეცნიერო-პრაქტიკულ მიმდინარეობას, მასზე წარმოდგენილი მოხსენებებში აქცენტი იყო დასმული და

გამახვილებული თანამედროვე პედიატრიის აქტუალურ საკითხებზე; როგორც აღინიშნა იმუშავა ორმა სხდომამ (www.sppf.info): ტრადიციულად, კონფერენციამ მიიღო რეზოლუცია.
ბოლოს გამართა დისპუტი, რომლის დროსაც შეჯამდა ამ პერიოდში გაწეული საქმიანობა, ასევე, განიხილეს მიმდინარე საორგანიზაციო საკითხები, გამართა აქტუალურ საკითხებზე კამათი, სადაც გამომსხველეპებმა დააფიქსირეს თავიანთი პოზიციები. ბოლოს კი კონფერენციის მონაწილეებმა მიიღეს შესაბამისი რეზოლუცია და მიღებულ იქნა გადაწყვეტილებები:
1. ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნულმა სექციამ 2015-2016 წლებში შეტად აქტიურად გააგრძელოს თავისი საორგანიზაციო საქმიანობა.
2. 2017 წელს მომზადდეს საქართველოს ექთანთა IV კონფერენცია.
3. ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის სტრატეგიული გეგმა გადიოდეს მასში ახალგაზრდობის მეცნიერებაში ჩართვის მექანიზმების განხორციელება





დაევალოს ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის ხელმძღვანელ დეპარტმენტ მუშაობა განხორციელოს აქტიური მუშაობა შემუშავებული გრძელვადიანი გეგმის მიხედვით

4. გაზეთის „სოციალური პედიატრია“ და ჟურნალების „სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია“ და „ბავშვთა კარდიოლოგის“ ახალი ნომრების და WWW.esgns.org ვებგვერდზე განთავსებისა და მათგან რეფერირებად ჟურნალებში სტატიების გამოქვეყნების სტრატეგიის გააქტივება.

5. არასამთავრობო ორგანიზაციების სამთავრობოებთან ერთად

ერთობლივად დაწესებული მედიცინაში „ოქროს სტეტოსკოპისა“ და „ოქროს ლანცეტის“ ვარსკვლავის მფლობელი დასახელდეს (თუ ასეთი კანდიდატურა შეირჩევა მსურველთაგან) შექმნილი კომისიის მიერ არაუგვიანეს 2015 წლის 1 ნოემბრისა.

6. 2015-17 წწ-ში გააქტიურდეს მედიცინის, სპორტისა და განათლების ერთიანი მეცნიერული მართვისათვის განსახორციელებელი შესაბამისი ღონისძიებანი-ვალუოლოგიის ფარგლებში.

7. 2015-17 წწ-ში განხორციელდეს ინტენსიურად პედიატრთა პროფესიული მზადების მონიტორინგი

8. ინტენსიური მუშაობა წარიმართოს ინტეგრალური მეცნიერებათა – ვალუოლოგიისა და სანოლოგიის საქართველოში სათანადო განვითარებისათვის.

კონფერენციაზე დარიგდა: – გაზეთი „სოციალური პედიატრია“ და ჟურნალები – „ბავშვთა კარდიოლოგია“.

„სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია“ – დისკუსიონური ლექციები დიდი მადლობა ყველა აქტიურ მონაწილეს.



პროექტი: საქართველო მშვიდი ბავშვის გარეშე



ბავშვთა შიმშილი და სიმსუქნე მართლაც რომ ერთი მონეტის ორი მხარეა. ორივე მათგანი ჩვენს ბავშვებს ართმევს ენერჯიას, ძალას და გამძლეობას, რომელიც მათ სჭირდებათ ცხოვრებაში წარმატების მისაღწევად. მეორე მხრივ კი, ეს ჩვენს ქვეყანას მათი სახით ასეთ პერსპექტიულ პოტენციალს ართმევს.

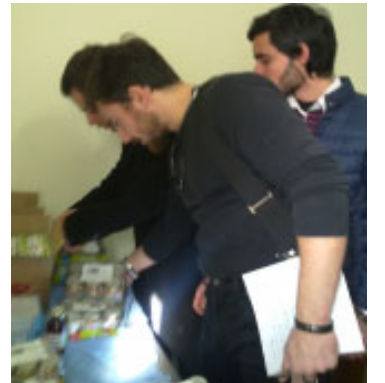
აშშ-ს პირველი ლედი მიშელ ობამა

ყოველი ახალშობილი უნიკალურია და ინდივიდუალურ მიდგომას საჭიროებს. თითოეული მათგანის ნორმალური ზრდა-განვითარების აუცილებელი და უმნიშვნელოვანეს პირობას სრულფასოვანი კვება წარმოადგენს. ყველა ასაკობრივ პერიოდში, განსაკუთრებულია სწორი ჯანსაღი კვების როლი ადრეულ ასაკში 10-15 წლის რი-

დესაც ინტენსიურია ზრდის პროცესი, ქსოვილებისა და ორგანოთა სისტემების ფუნქციური და მორფოლოგიური სრულყოფა, ინტელექტის განვითარება. სტატისტიკის მიხედვით ბოლო წლების მონაცემებით საქართველოში ყოველწლიურად 60000 ახალშობილი იბადება, 2015 წლის პირველი ნოემბრის მონაცემებით მათი რიცხვი 28000 ათასამ-

დეა, თუ გავითვალისწინებთ ჩვენი ქვეყნის დღევანდელ სოციალურ-ეკონომიურ მდგომარეობას და სოციალური პედიატრიის ფონდის მიერ საჭიროდ აღიქვამილი აქციის ფარგლებში გასინჯვების შედეგად დანახულ პრობლემებს სამედიცინო კუთხით განსაკუთრებით რეგიონებში საქართველოში საკმაოდ მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს ბავშვთა შიმშილი – მათი არასრულფასოვანი კვება.

პროექტის „საქართველო მშვიდი ბავშვის გარეშე“ – ბავშვების არასრულფასოვანი კვების გარეშე, რომლის პრევენტაცია შედგა 8.10.2015, ინიციატივა ეკუთვნის სო-



ციალური პედიატრიის დაცვის ფონდს (www.sppf.info), რომლის საპატიო თავმჯდომარე 2015 წლის

გაგრძელება მე-11 გვ.



22.10.25. 14.30. პოლიტექნიკური უნივერსიტეტი, თბილისი.

ძალიან დიდი ძალა აქვს ახალგაზრდობას. არასამთავრობო ორგანიზაციამ „სიცოცხლის გადასარჩენად / For Saving Life“ კიდევ ერთი შეხვედრა ჩაატარა საქართველოს პოლიტექნიკურ უნივერსიტეტში სტუდენტობასთან, სადაც დღის წესრიგში იხვედრა, რომ „ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული“ და, რომ ყველა დედა და მითუმეტეს ახალგაზრდა დედა გათავსდეს ყოველივე და შეგნებულად თქვას უარი აბორტზე, ამ ეტაპზე პირველ ორსულობაზე მაინც. ვფიქრობთ მოვა დრო და მოსახლეობის მკაცრი მოთხოვნა იქნება აღნიშნული პრობლემის ცივილიზებული გადაჭრა

19.11.15 15.00. თბილისის სახ. სამედიცინო უნივერსიტეტი-ცისფერი დარბაზი.

სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტებთან შინაარსიანი შეხვედრა ჰქონდა არასამთავრობო ორგანიზაციას „სიცოცხლის გადასარჩენად“, რომელიც 2015 წლის 27 თებერვალს საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტის სამართლის დეპარტამენტის მხარდაჭერით ჩამოყალიბდა. არასამთავრობო ორგანიზაციის ერთ-ერთი მიზანი აბორტების საწინააღმდეგო კამპანიების ჩატარება და მოსახლეობის განათლების და ცნობიერების დონის ამაღლებაა ამ პრობლემასთან დაკავშირებით. წარმატება უსურვით ახალგაზრდებს ამ მამულში შეიღწევი საქმის „გაორებაში“

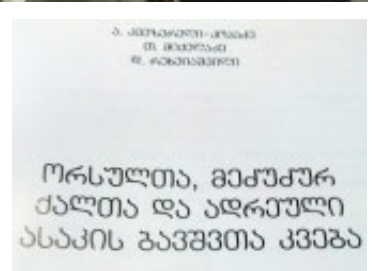
ყველას ახსოვდეს – „ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული“

20.11.15. 18.00. საქართველოს პარლამენტის ეროვნული ბიბლიოთეკა. გაიმართა წიგნის „ორსულთა, მეძუძურ ქალთა და ადრეული ასაკის ბავშვთა კვება“ – ავ. კევეზეშვილი-კობახიძე, თ. მიქელაძე, დ. რეხვიანი შეიღწევა-პრევენტაცია.

ნუტრიციული პროცესების თემატიკა მუდმივად იყო დღის წესრიგში კაცობრიობის განვითარების ყველა ეტაპზე, რადგან მის გარეშე აღამიანის ცხოველმყოფელობა ვერ განხორციელდებოდა.

ჩვენ მიგვაჩნია, რომ დედათა და ბავშვთა კვების ძირითადი პრინციპები ყველა შენამა, ნეონატოლოგმა და პედიატრმა უნდა იცოდეს. თუ პედიატრი ნაკლებად არის გაცნობიერებული ბავშვის კვების საკითხებზე, მაშინ ამ დარგის შესამედიც კი არ იცის. მით უმეტეს დღეს, როდესაც ნუტრიციოლოგიის დარგში მრავალი სამამულო და უცხოური ლიტერატურა არსებობს, მათი ცოდნა და პრაქტიკაში დანერგვა დიდ სიმნიშვნელებს არ წარმოადგენს.

ისმის კისხვა, თუ ასეთი მრავალრიცხოვანია დედათა და ბავშვთა კვებისადმი მიძღვნილი ინფორმაცია, რამ გადაგვაწყვეტინა შეგვექმნა დღევანდელი სახელმძღვანელო. პირველ რიგში, ჩვენ გვაინტერესებდა შეგ-



ვესწავლა კვების საკითხები სამ განზომილებაში – „დედა – პლაცენტა – ნაყოფი“, ე.ი. ორსულ ქალთა კვების რაციონის შემოქმედება ნაყოფის ზრდა-განვითარებაზე, ხოლო ბავშვის დაბადების შემდეგ – „დედა – სარძევე ძირკვავი – ბავშვი“.

საკითხის ასეთი მიდგომით შესაძლებლობა მოგვეცა უფრო ღრმად ჩავწვდომოდით მრავალ ფიზიოლოგიურ პროცესებს საკვები ინტერვენტების ათვისებასთან დაკავშირებით და გაგვესაზღვრა მათი დადებითი და უარყოფითი მხარეები, ხოლო მეორე მხრივ, ინტერესს მოკლებული არ იყო, თუ რა დაგვანახა განვლილმა დრომ ორსულთა, მეძუძურ ქალთა და ადრეული ასაკის ბავშვთა კვების პრობლემებში უარყოფითი მხარეები თუ პირიქით, დადებითი პერიოტიკული მიმართულებანი, რომლებიც მჭიდროდ უნდა დაინერგოს ყოველდღიურ ცხოვრებაში.





იუბილეები

პროფესორი ავთანდილ კვეციანი-კოპაძე 90 წლის

2015 წლის ფოტოკოლაჟი



დაბადების თარიღი: 1 აპრილი, 1925 (90 წლის)
კატეგორია: ექიმი
ბიოგრაფია
დაბადების ადგილი: ქ. თბილისი.
დაამთავრა თბილისის სახელმ-

წილ სამედიცინო ინსტიტუტის სამკურნალო ფაკულტეტი 1949 წელს; მოსკოვის საერთაშორისო სამედიცინო აკადემიის პედიატრიის ინსტიტუტის კლინიკური ორდინატორი.
1950 წელს იყო სოხუმის სანეპიდ სადგურის სანიტარული ექიმი; 1950-1953წწ. სოხუმის ჩვილ ბავშვთა სახლის ექიმ-ორდინატორი; 1957-1960წწ. აფხაზეთის ავტონომიური ჯანდაცვის სამინისტროს მთავარი პედიატრი და სოხუმის ბავშვთა საავადმყოფოს განყოფილების გამგე; 1960-1961წწ. საქართველოს ჯანდაცვის სა-

მინისტროს პედიატრიის ს/კ ინსტიტუტის უფროსი მეცნიერ თანამშრომელი; 1962-1966წწ. სწავლული მდივანი და დირექტორის მოადგილე სამეცნიერო დარგში. 1966 წლიდან არის პემატოლოგიური განყოფილების ხელმძღვანელი.
გამოქვეყნებული აქვს ასსამოცი სამეცნიერო ნაშრომი, მათ შორის ოთხი მონოგრაფია.
საკანდიდატო დისერტაციის თემა - „ეფიანახველის კლინიკის პემატოლოგიური მანევრებლები“, დაცვა 1962 წელს; სადოქტორო დისერტაციის თემა - „ჯანმრთელ ბავშვ-

თა და მოზარდთა პერიფერიული სისხლის ასაკობრივი თავისებურებათა საქართველოს რესპუბლიკაში“, დაცვა 1979 წელს.
ორგანიზაციის, ასოციაციის ან ჯგუფის წევრი
• თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ხარისხების მიმნიჭებელი საბჭო
• მედიკო-სოციალური აკადემია, ვიცე-პრეზიდენტი
• ნეონატოლოგთა ასოციაციის გამგეობა, წევრი
• ონკო პემატოლოგთა ასოციაციის, ნამდვილი წევრი

- საქართველოს ბავშვთა ანემიების ცენტრი, სამეცნიერო-პრაქტიკული ხელმძღვანელი
• საქართველოს მედიკო-სოციალური და მედიკო-ბიოლოგიური აკადემია
• საქართველოს პედიატრთა ასოციაცია, პრეზიდენტი (2002-)
• საქართველოს პედიატრთა ასოციაციის გამგეობა, წევრი
• საქართველოს პერინატალოგთა ასოციაციის გამგეობა, წევრი
ჯილდოები, პრემიები და პრიზები
• 1997 - დირსების ორდენი
• 2015 - ბრწყინვალეების საპრეზიდენტო ორდენი



2015 წელი დაიწყო ირ.ციციშვილის კლინიკაში საიუბილეო ტორტის ბაჭრით.



გატონ ავთანდილ კვეციანი-კოპაძეს ბულითადად მიულოცა 90 წელი რედაქციამ და საქართველოს ეროვნულ ეროვნულ ეროვნულ სმცნიამ.

2015 წლის 17-18 აპრილს, სასტუმრო „მედიკალი“ საქართველოს პედიატრთა ასოციაციის მე-7 საერთაშორისო კონგრესი ჩატარდა.

Logo and text for the Georgian National Section of EUROSCIENCE, including contact information and a brief description of the organization's goals.

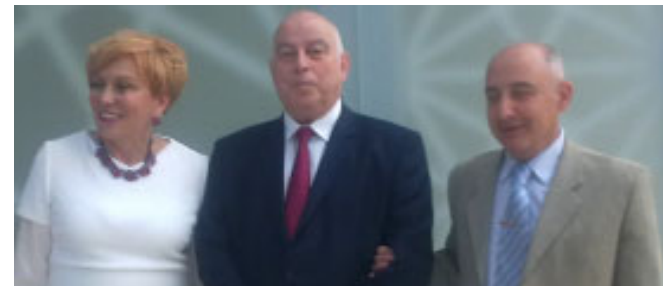
Logo for 'ქვეის სიხელი' (Kveisi's Head) with a central graphic and text in Georgian.

A large collage of logos for various sponsors and partners of the congress, including Abbott, Libero, and others.

გატონი ავთანდილ კვეციანი-კოპაძე, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი, სხვადასხვა დარგობრივი მეცნიერებათა აკადემიკოსი, თანამედროვე ქართული პედიატრიის მემბარი.



Logo and text for the National Association of Pediatricians of Georgia, including a list of members and contact information.



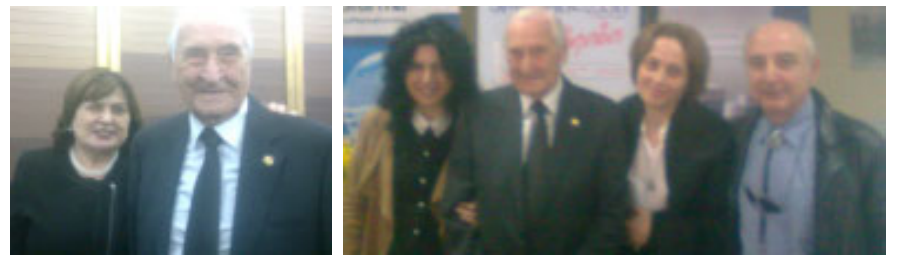




ბრწყინვალეების საპრეზიდენტო ორდენი



თსუ 23.10.2015. კონფერენცია მიმდინარეობდა პროფ. ავ. კვეციანი-კოპაძის 90 წლისადმი



20.11.15. 18.00. საქართველოს პარლამენტის ეროვნული ბიბლიოთეკა. წიგნის „ორ-სულთა, მეტეორ ქალთა და ადრეული ასაკის ბავშვთა კვება“ პრეზენტაცია.



წარდგინება ჯანდაცვის სამართავო ორბანიაციის მიმართული მკვლელობის შემთხვევისად

WORLD HEALTH ORGANIZATION ORGANIZACIYN MUNDIAL DE LA SALUD

CANDIDATURE FOR THE IHSAN DOGRAMACI FAMILY HEALTH FOUNDATION PRIZE

Name: Avtandil Kvezereli-Kopadze
Address: Tbilisi, Ketevan Tsamebuli Ave N20
Nationality: Georgia
Date of Birth: 01/04/1925
Sex: Male



საქართველოში მიმდინარეობს „ბრწყინვალეების ვარსკვლავის“ მიმნიშვნაველი კომისიის



2015 წელს მედიცინის დარგში „ბრწყინვალეების ვარსკვლავი“ მიენიჭა დედაწმინდის რეკონსტრუქციის, ღირსების ორდენისა და ქალბატონ ნ. ტატიშვილის საქართველოში მედიცინის დარგში

„ბრწყინვალეების ვარსკვლავის“ მიმნიშვნაველი კომისია. 11.11.15. თბილისი

დაიბადა 15.12.1940 წ. ქ. თბილისში. 1959 წ. დაამთავრა ქ. თბილისის 23-ე საშუალო სკოლა. 1966 წ. ქალბატონმა ნინომ დაამთავრა ქ. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო ინსტიტუტის სამკურნალო ფაკულტეტი. ამავე ინსტიტუტის ევინიკური ორდინატურის დამთავრების შემდეგ (ანუ 1772 წ. დან) დღემდე, ესე იგი 43 წლის განმავლობაში ქალბატონი ნინო მუშაობს პროფესორ კახიანის სახელობის თბილისის ცენტრალურ საავადმყოფოში (ყოფილი რკინიგზის 2 კლინიკური საავადმყოფო). თავდაპირველად კარდიოლოგიური განყოფილების ექიმ-ორდინატორად, ხოლო 1980 წლიდან 2011-მდე ხელმძღვანელობდა ახლად შექმნილ რეკონსტრუქციულ განყოფილებას. იმავე წელს ქალბატონი ნინო დაინიშნა წელს რკინიგზის საინტარული სამსახურის მთავარ რეკონსტრუქციულ განყოფილებაში უძღვებოდა. მის პროფესიულ ზრდას დიდად შეუწყო ხელი ქმოსკოპში, რეკონსტრუქციის ინსტიტუტში გაკლილმა სტაჟირებამ, შეხვედრებმა რუსული მედიცინის კორფეებთან: ვ. ნასონოვასთან, ე. ავაბაბოვასთან, ვ. პავლოვთან და სხვებთან. მათთან საქმიანობა ურთიერთობამ ბევრი რამ შესძინა, გააფართოვა მისი, როგორც პრაქტიკოსი რეკონსტრუქციისა და მეცნიერ-თეორეტიკოსის თვალ-

საწიერი, საკუთარი თავის რწმუნაც შემატა და სითამამეც ჩაუნერგა. დღეს წლების მანძილზე შექმნილ მდიდარ ცოდნა-გამოც-

რებაში გატარებამ ქვეყნის აღორძინება და საყოველთაო კეთილდღეობა უნდა მოიტანოს, უფრო განათლებული კადრები, ეროვნული პროფესიონალები, შეგნებული და კანონმორჩილი მოქალაქეები სჭირდება.

ინტენსიური პრაქტიკული და პედაგოგიური მოღვაწეობის პარალელურად ნინო ტატიშვილი სამეცნიერო საქმიანობასაც ეწევა, გარდა იმისა, რომ 20-ზე მეტი სამეცნიერო შრომა აქვს გამოქვეყნებული, იგი სისტემატურად წერს რეკონსტრუქციური დაავადების კლინიკის, მკურ-

სრულიად ახალგაზრდამ, 25 წლის ახალბედა ექიმმა ქალბატონ ანეტა ჟღენტის კათედრაზე დაიწყო მუშაობა, შეხვდა



ავადმყოფი ერთად ელიან შედეგს-ზოგჯერ დადებითს, ზოგჯერ კი სავალალოს, ექიმს დიდი სულიერი სიმტკიცე მათებს. მე დრმა მწამს, რომ ექიმს არანაირი წოდებები არ სჭირდება, რადგან მკურნალი თავისთავად უკვე წოდებაა, წოდება მადლი და საპატიო. მე ვუსურვებ ყველა ექიმს ნებისმიერ დაავადებასთან ბრძოლაში გამარჯვებას და ყველა მისი პაციენტის გამოჯანმრთელებას. მე ვფიქრობ, ეს არის ნამდვილი პროფესიონალისათვის ყველაზე დიდი სიხარული და წარმატება ბრძანებს ქალბატონი ნინო ტატიშვილი. ასეთივე სამედიცინო ერთი-ერთი წარმატებით მკურნალობა და დღემდე მკურნალობს ასეულობით პაციენტს. მისი შრომისმოყვარეობა, საქმისადმი თავდადება, დიდი სულიერი მკურნალობა უყურადღებო არ დარჩენიან ქვეყნის მესვეურთ და 2001 წელს მეცნიერებაში, რეკონსტრუქციური დაავადებების მკურნალობისა და ახალგაზრდა კადრების აღზრდაში შეტანილი წვლილისათვის იგი „ღირსების ორდენით“ იქნა დაჯილდოვებული.

ნილო /ნუნუ/ ტატიშვილი



ნალობის მიმდინარეობის საკითხებისადმი მიძღვნილ სტატიებს სხვადასხვა სამეცნიერო ჟურნალებისთვის.

აღსანიშნავია აგრეთვე, რომ როდესაც ქალბატონმა ნინომ,

სწავლურ ადამიანებს-ექიმებს, მეცნიერებს, რომლებიც ერთდროულად მისი მასწავლებლებიც გახდნენ და მეგობრებიც, რომლებსგანაც ისწავლა არა მარტო თეორიული დისციპლინა, არამედ საექიმო ეთიკაც. ასეთები იყვნენ: ავქსენტო ცაგარელი, ზეგარ ჩხაიძე, ვლადიმერ სულაქველიძე, გრიგოლ ღლონტი, ნუგზარ ტატიშვილი, მაყვალა ავალოშვილი, ეთერ მიქაძე, მაყვალა კახიანი. ქალბატონი ნინო ბედნიერად რაცხს თავს და ამყობს იმით, რომ მათთან ერთად გაატარა ცხოვრების ყველაზე ლამაზი და ნაყოფიერი წლები და დღეს უკვე თავად ცდილობს ახალგაზრდებს გადასცეს და ასწავლოს ყოველივე ის, რაც თავის დროზე თავად ისწავლა ამ ადამიანებისგან. ნატატიშვილი: ექიმობა ძალზე საპატიო და იმავდროულად უაღრესად საპასუხისმგებლო პროფესიაა, მძიმე ხვედრია. ექიმი სულ ბრძოლის ველზეა, იგი ადამიანის ჯანმრთელობისთვის, მისი სიცოცხლისთვის იბრძვის და ხან იმარჯვებს, ზოგჯერ კი სამწუხაროდ, მარცხსაც განიცდის, მაგრამ როდესაც ის და მისი





ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექცია



ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექცია აქტიურობა

2015 წელი ნაყოფიერად იმუშავა საქართველოს დარგობრივმა აკადემიებმა რედაქცია ულოცავს ახალ 2016 წელს და უსურვებს ნაყოფიერ შემოქმედებას საქართველოს უკეთესი მომავლისათვის



საქართველოს სააქადემიკო-კონფერენციული კავშირი GEORGIAN ACADEMY OF NATURAL SCIENCES 2014



პრეზიდენტი პაატა კერვალიშვილი

ქართველი მეცნიერები სეულში



საერთაშორისო სამეცნიერო-ტექნოლოგიური ცენტრის (სსტც) დამფუძნებლების აშშ-სა და კორეის რესპუბლიკის მეცადინეობით 2015 წლის 2-6 ნოემბერს ქ. სეულში გაიმართა კონფერენცია - ვორკშოპი „თანამედროვე ნანომასალების და მათი სისტემების შექმნისა

და კვლევის საკითხებში (ნანოკონ კორეა 2015)“. კორეელ და შუა აზიელ მეცნიერებებთან ერთად ამ ღონისძიებაში (რომელიც ასევე გულისხმობდა შეხვედრებს კორეის რესპუბლიკის მთავრობის წარმომადგენლებთან) მონაწილეობა მიიღეს თსუ-სა და თავდაცვის სამინისტროს მიკროელექტრონიკის და ნანოელექტრონიკის ინსტიტუტის დირექტორის მოადგილემ რევაზ მელქაძემ და სტუ-ს საინჟინრო ფიზიკის დეპარტამენტის პროფესორებმა პაატა კერვალიშვილმა და თამარ ბერბერაშვილმა. ქართველი მეცნიერების მოსხენებებმა, როგორც კონფერენციაზე ასევე სასემინარო შეხვედრაზე, დიდი ინტერესი გამოიწვია. დოქტორმა ბერბერაშვილმა თავისი მოხსენების ძირითადი ნაწილი მიუძღვნა ქართულ-ფრანგულ შრომას იმ ბიოლოგიკების კვლევის შე-

სახებ, რომლებიც სპექტომეტრული ბიოსენსორების მგრძობიარე ელემენტების საფუძველს წარმოადგენენ. კონფერენცია მიჰყავდა საქართველოს საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა აკადემიის პრეზიდენტს, პროფესორ კერვალიშვილს. მისი გამოსვლები მიეძღვნა ლაზერულ ნანოფირებს და იზოტოპურ მოვლენებს ბირთვულ რადიაციულ სენსორებში. გაიმართა საუბრები კორეელ მეცნიერებთან. მათ აქტიურად დაუჭირეს მხარი კორეის მთავრობის წინადადებას საქართველო-ევროპა-კორეის სამეცნიერო ტექნოლოგიური პროექტების განხორციელების შესახებ, თანამედროვე საინფორმაციო სისტემების (მათ შორის ქვანტური) და მყარსხეულოვანი ნანოელექტრონიკის ელემენტური ბაზის განვითარების დარგში. განხილული იქნა საკითხი - მომავალ წელს საქართველოში ერთობლივი კონფერენციისა და შეხვედრების გამართვის თაობაზე.



უკრაინა - საქართველო ევროკოოპერაცია გზად და ხელდასაცემად

უკრაინასა და საქართველოს შორის სამეცნიერო და ტექნოლოგიურ თანამშრომლობის მრავალწლიანი ისტორია წარმატებულად გრძელდება



საქართველოს საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა აკადემიის პრეზიდენტი პროფესორი პაატა კერვალიშვილი



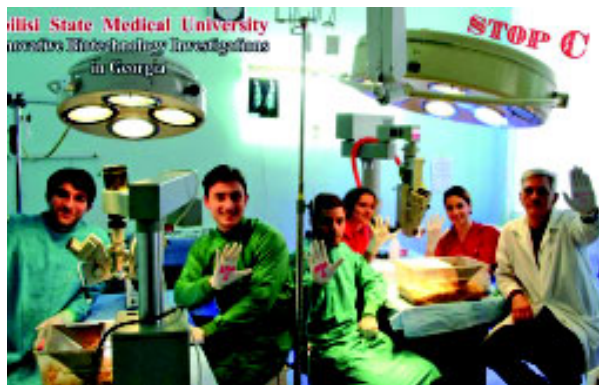
უკრაინის ნაციონალური ტექნიკური უნივერსიტეტის რექტორი, პროფესორი, აკადემიკოსი მიხეილ ზგუროვსკი და პროფესორი პაატა კერვალიშვილი



უკრაინის ნაციონალური ტექნიკური უნივერსიტეტის რექტორატის ისტორიული შენობის შესასვლელთან

ახაბაზრული ფრთა საერთაშორისო ფორუმზე და კვლევით ლაბორატორიაში

დღევანდელ დღეს უმნიშვნელოვანესია უმაღლეს სასწავლებლებში ახალგაზრდებთან პედაგოგიური პერსონალის ბოლომდე დახარჯვა და მათი სამეცნიერო მიმართულებაში სწორი ორიენტირების მართვა. ასეთ რიცხვს ეკუთვნის თსუ-ის სრული პროფესორი ბატონი ზურაბ კაკაბაძე. დარწმუნებული ვარ იგი ახალგაზრდებთან ერთად კიდევ მრავალ ახალ სიტყვას იტყვის მედიცინის მსოფლიო ორბიტაზე



UNWHO 2015







საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია  
GEORGIAN ACADEMY OF HUMANITARIAN AND ARTS SCIENCES

პრეზიდენტი დემურ ბაშელიშვილი  
president DEMUR BASHELEISHVILI



ჯანდაცვის რეორგანიზაცია ჯანდაცვის სისტემის რეორგანიზაციის მეშვეობით - XXI საუკუნის პედიატრიის ძირითადი მოთხოვნა

მ.მ. პროფესორი ი. დოლიძე

ვალუოლოგის (ჯანმრთელობის მეცნიერებას) მრავალმხრივი იხე უწყურებს, როგორც XX საუკუნის რელიგიას, ანუ სულიერი აგრესიის შესამე ტაღდას. გასაკვირი არც ის არის, რომ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ XX საუკუნის ბოლოს წამოაყენა მედიცინის განვითარების ინტეგრალური კონცეფცია, რომლის მთავარი იდეა: „ XXI საუკუნის მედიცინა დაცვით-მოვლებითი პოლიკლინიკური უნდა გადავიდეს სოციალურ-კონსტრუქციულზე. რაც უზრუნველყოფს ადამიანის ჯანმრთელობის განმტკიცებასა და აქტიურ დღეგრძეობას“. მაშპრინციპულად უნდა შეიცვალოს ექიმის როლიც: „დაავადების მკურნალობა“ ის „ჯანმრთელობის კონსტრუქტორად“ უნდა იქცეს, ხოლო „დაავადებათა მედიცინა“ „ჯანმრთელობის მედიცინად“ გარდაიქმნეს. სამწუხაროდ, კაცობრიობის განვითარების ყველა ეტაპზე ჯანმრთელობა არ განიხილებოდა სამედიცინო მეცნიერების პრეოპრეტივად. ორთოდოქსული (კლასიკური) მედიცინა ყოველთვის დაკავებული იყო ავადმყოფი ადამიანების მკურნალობით. ამასთანავე, დაავადების მიმე მდგომარეობიდან ადამიანების გამოყვანა ჯერ კიდევ არ ნიშნავს, რომ მას ჯანმრთელობა დაუბრუნდა, ე.ი. სოჯანსადის თვალსაზრისით საუკეთესო მდგომარეობაშია და ნებავიფლებით და ხალისიანად ასრულებს თავის მოვალეობებს, რაც, ცხოვრებაში(პირადულმა და საზოგადოებრივმა) დააკისრა. თანამედროვე მედიცინის პათოციენტისტულ შესედელებათა კვლზე პრაქტიკოსი ექიმი თავისი პროფესიული განათლებით დიაგნოსტიკის პროცესში კონცენტრაციას ახდენს მხოლოდ დაავადებული ადამიანის ორგანულ პათოლოგიაზე(ავი ცალმხრივი ქმედებით მკურნალი კარგავს დაავადების სრული კლინიკური გამოვლინების რეალური სურათის აღქმას, რითაც შეუძლია დაადგინოს მოცემული დროის რეიმში იმ პაციენტების ჯანმრთელობის ხარისხი, რომლებიც ჯერ კიდევ გუშინ ჯანმრთელები იყვნენ. მხედველობაში მისაღება ისიც, რომ დაავადების კლინიკური ნიშნების გამოვლინებლობა ჯერ კიდევ არ ნიშნავს აბსოლუტურ ჯანმრთელობას, რადგან ჯანმრთელობას და ავადმყოფობას შორის არსებობს შესამე (გარდამავალი) მდგომარეობა, როცა ადამიანი არც ჯანმრთელია და არც ავადმყოფი. ექიმები ჯანმრთელობის შესამე მდგომარეობით, როგორც წესი, არ ინტერედებიან, რადგან ვერ ფლობენ იმ მიზანდასახულ სადი-ავნოსტიკო ხერხებსა და საშუალებებს, რომლებიც საჭიროა ჯანმრთელობის ფორმირების, შენარჩუნებისა და განმტკიცებისათვის. ამას ისიც ემატება, რომ ექიმს საერთოდ არ აინტერესებს ჯანმრთელი ადამიანის ორგანიზმის ინდივიდუალური თავისებურებანი, ისევე, როგორც ჯანმრთელ ადამიანს ექიმის პრაქტიკული შემოქმედებითი მოღვაწეობა. ადამიანისა და ექიმის ურთიერთდამოკიდებულებას საინტერესოდ განსახილველად კარდ მარქსი: „ადამიანის სხეული ბუნებით მოკვდავია. ამიტომ დაავადებები გარდაუვალია. რატომ მაინცდამაინც, მხოლოდ მაშინ მიმართავს ექიმი ადამიანი, როცა დაავადებულია, და არა მაშინ, როცა ჯანმრთელია? იმიტომ, რომ არამართ დაავადება, არამედ თვით ექიმიც არის ბორტეობა. მუდმივი საექიმო მკურნელობა სიცოცხლეს ბოროტად აქცევს, ხოლო ადამიანის სხეულს - სავარჯიშო ობიექტად.“

ადამიანთა უმრავლესობა ჯანმრთელი იბადება, მაგრამ ისიც ფაქტია, რომ ხშირად ჩვენს ორგანიზმის ბუნებრივ ძხილს არ ვუძენთ, ყურადღებას არ ვაქცევთ მის პირველად გაზაშ-კლინიკურ სიმპტომებს - არადა, აზვარად მოქცევისას მოსალოდნელი დაავადება იოლად და დროულად აღიკვეთება. კლასიკურმა სახელმწიფოებრივმა მედიცინამ და ჯანდაცვის სისტემაში, მიუხედავად იმისა, რომ მიადწიეს უმაღლეს წარმატებებს მედიცინისა და ბიოლოგიის მეცნიერებათა სფეროში, ვერაფერი გააკეთეს ადამიანის ჯანმრთელობის პრობლემის გადაწყვეტის თვალსაზრისით. სახელმწიფოებრივი მედიცინა ყოველთვის იყო და არის მხოლოდ სამკურნალო მედიცინა, „ჯანდაცვა“ კი არასდროს გამხდარა მოსახლეობის ჯანდაცვის ორგანიზატორად. ჯანმრთელობის სისტემის დაწესებულებები დღესაც უპირატესად წარმოდგენილია კლინიკური მედიცინის ორგანიზატორებად. მთავრობამ დღემდე ვერ შეიღონ მოსახლეობის ჯანმრთელობის პირველხარისხიანი მნიშვნელობა სახელმწიფოს ეკონომიკურ და სულიერ განვითარებაში. ქვეყნის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგნოზირება კომეცნიერული კვლევის გაუმჯობესებულ შემდეგია. მაშ, მედიცინა გადაიქცა ვიწროსპეციალისტულ სამკურნალო დარგად და თავისი არსით მოგვევლინა მეცნიერებად, რომელიც დაავადებაზე ორიენტირებული და ყველაზე ნაკლებად კი - ჯანმრთელობაზე.

დღეს მსოფლიოში მოსახლეობის ჯანმრთელობის ფორმირების, შენარჩუნებისა და განმტკიცების მხრივ შეიქმნა მეტად საშიში და პარადოქსული მდგომარეობა: რაც უფრო მეტად განვითარდა მედიცინა, მით უფრო მეტად დაგროვდა(თანამედროვე ნოზოლოგიური ნომენკლატურის შესაბამისად) პაციენტებისათვის დასმული დიაგნოზის სია. მან შეიძლება მიადწიოს 23 ათასამდე. ეს კი იმას ნიშნავს, რომ თითოეულ ჩვენგანს საშუალოდ უნდა სჭირდეს 20-ზე მეტი დაავადება. ამას ისიც უნდა დაემატოს, რომ ვიწრო სპეციალისტები რეგულარულად ივლინებიან ახალ სინდრომებს, პათოლოგიებსა და დაავადებებს. ყოველ შემთხვევაში, გარედან ასეთი სურათი იხატება. ამიტომ ნებისმიერი ადამიანი უნდა ცდილობდეს, დაიცავს ჯანმრთელი ცხოვრების წესი და ორგანიზმის დაცვით-კომპენსატორული მექანიზმების დროულად ჩართვით შეინარჩუნოს და განიმტკიცოს ჯანმრთელობა.

ჯანდაცვის გაუთავებელი რეფორმები ადამიანის ჯანმრთელობას კი არ ემსახურება, არამედ ხელს უწყობს ავადმყოფთა რაოდენობის ზრდასა და დემოგრაფიული ვითარების გაუარესებას, ჯანდაცვის სისტემასა და საავითაქო ქსელში ბიზნეს-გარემოს გაუმჯობესებას დაავადებულთა ხარჯზე. ამას ისიც ემატება, რომ იგი კერძო სტრუქტურებშია გადასული, სამინისტროს მხოლოდ სადამსჯელო ფუნქციად დარჩა და საერთოდ ვერ აკონტროლებს ჯანდაცვის შექმნილი ელიტარული კლინიკები, მათზე წამდაწუმ ლაბარაკობენ ტელევიზორში, და რეკლამას უკეთებენ ოპერაციებს, სხვადასხვა დაავადების მკურნალობას და არავენ არაფერს ამბობს იმაზე, რომ ეს დაავადება არ განდგომილია? რატომ დაავადდა ამა თუ იმ დაავადებით? რატომია მოშლილი პროფილაქტიკური მედიცინა, რაიონებში ხომ საერთოდ თითქმის ჩავარდნილია პრევენცია და იქ სპეციალისტების დიდი დეფიციტია. ... საყოველთაო დაზღვევის მოდელი ძირითადად გადმოღებულია გერმანიიდან. კი, მაგრამ ჩვენ გერმანიის დონეზე ვართ? ჯანდაცვა რას უნდა ცდილობდეს? უნდა იცავდეს სიცოცხლეს, მაშ, ესაა სიცოცხლის დაზღვევა, მაგრამ ეს დაზღვევა არის უფექტო და მიუღებელი, თუქცა, ეს რომ არ დაენერგათ, სამკურნალო დაწესებულებები გაკორტეგობდნენ. აქ საუბარია მოსახლეობის მომსახურებაზე, ეკონომიკურად განადგურებულ, ვალდების მქონე საავადმყოფოებზე, მილიონობით უმუშევარზე. ექიმი დატოვებს გამოშუშავებაზე და, თუ მას ავადმყოფი არ ყოფილა, ის ან მოიხსნება, ან უხელფასოდ დარჩება. ექიმი რითაა დაინტერესებული? ავადმყოფით და თუ, ავადმყოფი არ ყოფილა, ტოვებს საავადმყოფოს. რატომ აძლევს სიკვდილიანობა? იმიტომ, რომ რეფორმა უეარგისია. ჯანდაცვის სამინისტრო არაფერზე პასუხს არ ავებს. ამ დროს სისტემა როგორი უნდა იყოს? ყოველი ავადმყოფის გადარჩენაზე უნდა ზრუნავდეს. საავადმყოფოები ერთ მუშტად უნდა იყოს შეკრული, მართვა და კონტროლი ზემოდა დახედვით. აქ კი რა ხდება? ჯანდაცვის სისტემა ისეთივე ბიზნესად აქციეს, როგორც კარტოფილისა და კომპოსტოს ბიზნესი. ისიც მოგებაზე მუშაობს და, რაც მეტი ადამიანი გახდება ავად, ბიზნესი მით უფრო მოიზება. ადრე სამედიცინო ბიზნესი სახელმწიფოსი იყო და ფულსთავის მოსახლეობას ახმარდა, რადგან სახელმწიფო ხალხისა იყო. ამრიგად, ჯანდაცვის სისტემა რეალურად რეფორმის გარეშე დარჩა და მისი ინტერესი გახდა ავადმყოფების რაოდენობის პროგრესული მატება. ამას კი უზარმაზარი ფული შემოაქვს მედიცინაში. ეს თანხა კი აკლდება ხალხს და იღუპება კლინიკების მუპატრონეების ჯიბეებში. ამით წილში ჰყავს ის ადამიანები, ვინც მათ მხარს უჭერს. ჯანდაცვა მოითხოვს რეალურ რეფორმას, უნდა გაიზარდოს პრევენცია და პროფილაქტიკური მედიცინა. თუ ადამიანი დაავადდა და საავადმყოფოში მოხვდა, სწორედ ეს უნდა გახდეს „განგაშის“ მიზეზი. რეფორმა გასატარებელი პოლიკლინიკებსა და სასწრაფო დახმარების ცენტრებში და, რაც მთავარია, თავად სამინისტროში, რადგან სახელმწიფოებრივმა ჯანდაცვამ ამოწურა თავისი სისტემური შესაძლებლობები, ვერ უზრუნველყო მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა და პრინციპულად მოითხოვა ამ სოციალური ინსტიტუტის დემონტაჟი დამოუკიდებელი სამსახურების შექმნით ცალკე - ავადმყოფებისა და ცალკე ჯანმრთელი ადამიანებისათვის. აქედან გამომდინარე, ვალუოლოგია უნდა განვიხილოთ, როგორც „ჯანმრთელობის მედიცინა“, რომელიც ხელს შეუწყობს პი-

როვნებისა და ოჯახის კეთილდღეობას, გაზრდის ქვეყნის შრომით პოტენციალს, კულტურის დონეს და ა.შ.

საზღვარგარეთ ვალუოლოგიის ანალოგიურ მიმართულებად მიხეწულია „ვალტ პრეპარატიონ“ და „ვალტ ვეჯცატიონ“, სადაც ჯანმრთელობის შეიძლება არ განიხილებიან ნოზოლოგიური მედიცინის ალტერნატივად. ის გულისხმობს მედიცინის საზღვრების გაფართოებას; თუ მოხდა მისი გაფართოება დაავადებათა კომპლექსურ თეორიულ-პრაქტიკულ სწავლება(პათოლოგიასა) და ადამიანის გარემო პირობებთან (იგულისხმება პიგენა) ერთიანი გაგების ქვეშ, ვალუოლოგია შეიძლება გახდეს მედიცინის ზოგადი თეორიის შემუშავებისა და პრაქტიკული ჯანდაცვის განვითარების ახალ სტრატეგიად.

ვალუოლოგია თავისი მორალურ-იდეოლოგიური მიდგომით დამსახურებლად იკავებს პრიორიტეტულ ადგილს (განვითარებული ქვეყნების სტატისტიკური მონაცემებით). მან გააუსწრო დღეს არსებულ ჯანდაცვის სოციალურინსტიტუტს და განიხილება ჯანდაცვის სტრატეგიის საფუძვლად. თუ ამას ვერ გაიცნობიერებენ შესაბამისი სტრუქტურები და საზოგადოება მუდმივად იქნება დაკავებული ძველებურად „ხანძრების ჩაქრობით“; ე.ი. დაავადებების გაუთავებელი მკურნალობით, მაშინ აშკარა გახდება ამ საქმეში ჩვენს ჩამორჩენა. არადა იმით კი არ უნდა ვიწონებდეთ თავს, რომ მომავალში გაგხსნი 100 საავადმყოფოს (ამაში ქვეცნობიერად იგულისხმება ავადმყოფების პროგრესული ზრდა), არამედ ვცდილობდეთ საავადმყოფოების შემცირებასა და ჯანმრთელობის ცენტრების გაზრდას (იგულისხმება ჯანმრთელი მოსახლეობის რაოდენობის ზრდა). ეს კი შესაძლებელია მაშინ, როცა ადამიანის ჯანმრთელობა პრიორიტეტული გახდება და მას ისე შეხედავენ, როგორც ქვეყნის ძირითად ფასეულობას. ნებისმიერ სახელმწიფოში ჯანმრთელობას უზრუნველყოფს სამართიანობის პრინციპი, სადაც იგულისხმება ადამიანის, მედიცინისა და საზოგადოების ერთობლივი ძალისხმევა. ამ სისტემიდან ნებისმიერი რგოლის გამოვარდნა იწვევს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მოშლას. ამაზე მიუთითებს უნდაც არასრულყოფილად ჩატარებული სტატისტიკა (2002 წლიდან დღემდე მოსახლეობის აღრიცხვა ტარდებოდა მხოლოდ წინასწარჩენი პერიოდებში): საქართველოს ყველა მეთოთხმეტე მოქალაქე ნარკომანია. ამას ემატება დემოგრაფიული და სამედიცინო საფრთხეებიც (კატასტროფულად მზარდი ადრეული ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა, ქვეყანაში 700 ათასზე მეტი ონკოლოგიური პაციენტი და ა.შ.). ქართველი მოსახლეობა გადაშენების საშიშროებაშია. მისიყოველიმეექვსეშეკლავა ხანდაზმულობითა და საშუალო ასაკით ყველაზე დაბერებული სახმრეთ კავკასიაში. გადაუდებლად საჭიროა ქართული გენის გადასარჩენად მიზანდასახული დონისძიებების გატარება.

კლასიკური მედიცინა არასდროს გამოდიოდა ინდივიდუალურ-

რო ჯანმრთელობის თეორიის შექმნის მომხრედ. ეს არ იყო შემთხვევითი ამბავი. სპეციალისტები აღიარებენ, რომ „სამედიცინო მეცნიერებაში არ არის „ჯანმრთელობის“ ზოგადი მიღებული განსახლებები და მისი დეტერმინირებული ფაქტორების როლი“. მხედველობაში ინდივიდუალური ჯანმრთელობა. გამოხატვისა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სპეციალისტების თვალსაზრისი, რომელიც საერთაშორისო ორგანიზაციის დებულებით ძალაში შევიდა 1948 წელს. ჯანმრთელობა განმარტებული იქნა, როგორც „ფიზიკური, სულიერი და სოციალური კეთილდღეობის მთლიანი მდგომარეობა, და არამართ დაავადებების ან ფიზიკური დეფექტების უქონლობა. თვით ამ განსახლებების ხასიათი იმაზე ლაბარაკობს, რომ იგი გადის მედიცინის კომპენტეციის საზღვრების გარეთ, თუქც არასამედიცინო ფაქტორი „სოციალური კეთილდღეობა“ ჯანმრთელობის ერთ-ერთი შემადგენელი ნაწილია.

საქართველოში ვალუოლოგია, როგორც წესი, სახელმწიფოებრივი სისტემის გარეთ და სხვადასხვა მიმართულებით ვითარდება. ამ უსისტემობას განაპირობებს ბევრი ფაქტორი: ჯერ კიდევ არ დამუშავებულია ვალუოლოგიის განათლებისა და პრაქტიკის ინტეგრირებული იდეოლოგია, რაც უშუალოდ დაკავშირებულია მედიცინასა, პედაგოგიასა, ფსიქოლოგიასა და სხვა სამეცნიერო დარგებთან; მეცნიერთა შორისარსებობს შიდა-დარგობრივი პროფესიული კონსერვატიზმი. მედიცინა, თავისი დარგობრივი განვითარებით მთლიანად დაფუძნებულია პარადოქსულად ადამიანის ჯანმრთელობის ფორმირებისას დაკავებულია მხოლოდ დაავადებების პრობლემებით და არა ჯანმრთელობის შენარჩუნებით, განმტკიცებითა და სრულყოფით. ამ მდგარ სახელმწიფოებრივი იდეოლოგიის ემსახურება პროფესორი გაპანასენკო (2000 წ.) :“ თუ გვინდა განვავითაროთ კომპოსური ტექნიკა, უნდა განვავითაროთ რაკეტა-მშენებლობა; თუ გვინდა მივიღოთ რძე და ხორცი, უნდა განვავითაროთ სოფლის მეურნეობა; თუ გვინდა გვევადეს ჯანმრთელი ადამიანი, უნდა დავავადოთ ჯანმრთელობის შესწავლით, ხოლო მედიცინა კი საერთოდ დაკავებულია დაავადებით. სულ უფრო და უფრო მეტად ვიგონებთ და ვქმნით ახალ სამკურნალო პრეპარატებს და ამ სტრატეგიის განხორციელებას საბოლოოდ ჩიხში შეგვაგართ“.

ჭაობში ჩადირული ქვეყნის ჯანდაცვის პრობლემური საკითხების (მხედველობაში მაქვს მოსახლეობის ჯანმრთელობის ფორმირება და განმტკიცება) გადაწყვეტა შესაძლებელია არა მხოლოდ თანამედროვე ჯანმრთელობის ცენტრების შენებით, ამავე დროს საჭიროა მათი და-

გაგრძელება მე-12 გვ



# ქვემოქმედება

ჩვენს მიერ საქველმოქმედო აქციებში გაისინჯა 1980 წლიდან – დღემდე 220 005 ბავშვი. საქველმოქმედო აქციები ბრძოლა.

სამთავრობო და არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ საქართველოს საპატრიარქოს თანადგომით საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში: ზუგდიდი, ხულო, ხელვაჩაური, ქედა, ლანჩხუთი, ოზურგეთი, ინგირი, მარნეულის, ლენტეხის, დმანისის რაიონებში – ჩატარდა საქველმოქმედო აქციები, სადაც გაისინჯა, შესაბამისი კვალიფიციური სამედიცინო კონსულტაცია გაენია და მედიკამენტები დაურიგდა 5600 ბავშვს და 1000-ზე მეტ მოზარდს - 2000-2004 წწ.



საქველმოქმედო აქცია ლენტეხში 10.X.2005წ



გაისინჯა 2006 წლის 20 მაისს ჩატარდა საგურამოს ასთმით დაავადებულ ბავშვთა პანსიონატის 28 ბავშვს. 9-10 ივნისს კასპში ივანე ჯავახიშვილის 110 წლისთავისადმი მიძღვნილ ღონისძიებაში გაისინჯა 250-მდე ბავშვი. ოქტომბერ-ნოემბრის თვეში თსსუ გუგანიას პედიატრიულ კლინიკაში მოწყობილ აქციებში (ღია კარის დღეები: მსატვართა კავშირის, ვეტერანთა დეპარტამენტის, პრესისა და ტელევიზიის თანამშრომელთა ბავშვები) გაისინჯა 700-მდე ბავშვი.

2006 წლის 1 ივლისს, ცხინვალის რეგიონში გაისინჯა და შესაბამისი სამედიცინო დახმარება გაეწია 500-მდე ბავშვს



საქველმოქმედო აქცია მხარეთმცოდნეობის ინსტიტუტის მიერ ჩატარდა მთავრობის დახმარებით. მონაწილეობდა 170 წლისთავს. 9.06.2007



საქველმოქმედო აქციები მარნეულში, ღუშეთში და ახაშენში



თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ტერიტორიაზე 2008 წლის 2 ივნისს მოეწყო ბავშვთა კარავი (Teddy Veuz Hospital), რომელშიც მონაწილეობა მიიღეს უნივერსიტეტის სტუდენტებმა

საქველმოქმედო აქცია რუსთავსა და სამტრედიასში



საქველმოქმედო აქცია ქაშვტოვა 2008



საქველმოქმედო აქცია ხაშურში 2009



საქველმოქმედო აქცია ბარისახო 2009





საქველმოქმედო აქცია  
კალათბურთელების ბასინჯვა 2010



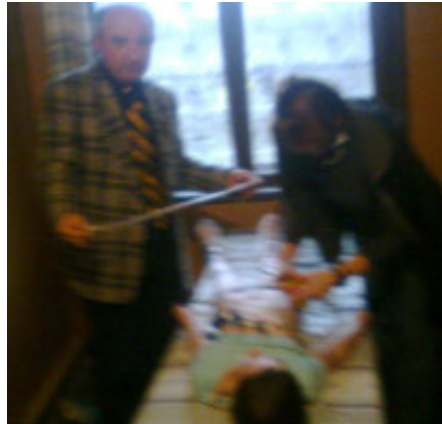
საქველმოქმედო აქცია ომის მონაწილეთა ოჯახებისა და წმინდა  
კეთილმსახური მეთუე თამარის სკოლა კანსიონის ბავშვები  
(ღებანოზი მირიან სამხარაძე) ბასინჯვა 2010



საქველმოქმედო აქცია  
კარაღეთი 2010



2010 წლის ღია კარის დღე  
04.XII სპორტმენებთან



2011 წლის 1 ივნისს

კონფერენციის ორგანიზატორებსა და აფხაზეთის ჯანდაცვის სამინისტროს ინიციატივით ბავშვთა დაცვის დღეს მიეძღვნა ბავშვთა საქველმოქმედო კონსულტაციები, რომელიც ჩატარდა ბავშვთა ახალ კლინიკაში და გაისინჯა 200-მდე ბავშვი. აგრეთვე მოეწყო აფხაზეთიდან აფხაზ ბავშვთა ნამუშევრების ნახატების გამოფენა და მათ გადაეცათ სერტიფიკატები.

2011 წლის 1 ივნისს



საქველმოქმედო  
აქცია 24.12.2011.  
ბავშვთა ახალ  
კლინიკაში  
(ბაინჯვა 200-ზე  
მეტი ბავშვი)



01.06.12. თბილისი



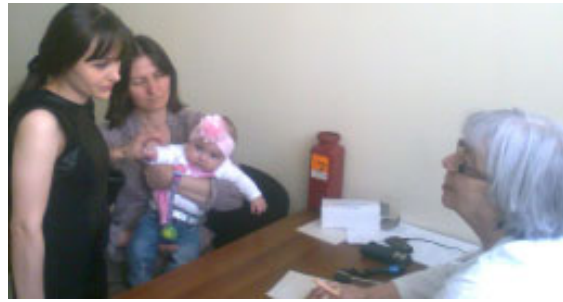
27.07.12. თელავი



11.08.12. კარაღეთი



01.06.13. აქცია აჭარაში



01.06.13. ბავშვთა დაცვის დღეს აფხაზეთის ჯანდაცვის ერთობლივი აქცია ირ.ციციშვილის სახ. ბავშვთა კლინიკაში – გაიცინჯა 250-ზე მეტი ბავშვი.



2013 წლის 1 ივნისის  
აქციაში მონაწილეობდა:

თბილისი – ირ.ციციშვილის სახ. ბავშვთა ახალი კლინიკა, პედაგოგების ინტეგრირებული სადიაგნოსტიკო ცენტრი 444, კარდიოლოგიის ინსტიტუტი შ.პ.ს. „კიდმედი“. აჭარის რეგიონი. სს „ბათუმის რეგულაციური საავადმყოფო“2. შპს „ჯანმრთელობის ცენტრი „მედინა“3. შპს „ქ. ბათუმის №1 პოლიკლინიკა“4. შპს „თამარის დასახლების საოჯახო მედიცინის ცენტრი“5. შპს „ქ. ბათუმის №4 პოლიკლინიკა“6. შპს „საოჯახო მედიცინის რეგიონული ცენტრი“7. შპს „მახინჯაურის მრავალპროფილური პოლიკლინიკა“ გორი-შ.პ.ს. „გორმედი, სა-აქ.საზ. „იანანა“ გორის დედა-

თა და ბავშვთა ცენტრი თელავი -ბავშვთა ჯანმრთელობის ცენტრი ქუთაისი ინტერვენციულ ცენტრში უპასო მიღება 31-ში მთელი დღე მხოლოდ ინვალიდ და მიუსაფარ ბავშვებისათვის. 01.06.13-ში ქუთაისის თითქმის კველა პოლიკლინიკა 1. ქ. ქუთაისის ზ.ცხაკაიას სახელობის დასავლეთ საქართველოს ინტერვენციული მედიცინის ეროვნული ცენტრი2. ქუთაისის 1 პირველადი ჯანდაცვის ცენტრი 3. ქუთაისის შ.პ.ს. „ბ.გ.“ სამკურნალო დიაგნოსტიკური ცენტრი. აფხაზეთის ჯანდაცვის სამინისტრო. აქციებში გაიცინჯა 1300-ზე მეტი ბავშვი

02.06.13.  
ბავშვთა დაცვის დღეს შ.პ.ს. „კიდმედი“ ერთობლივი აქციით  
300-ზე მეტი ბავშვი ბაინჯვა







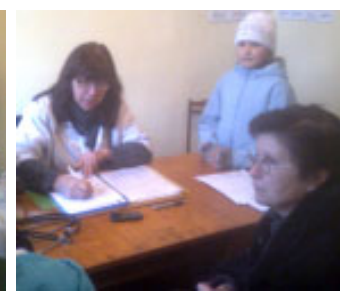
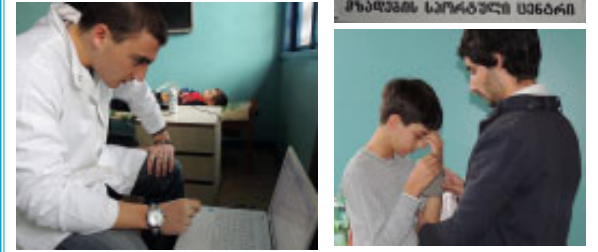
საქველმოქმედო აქციებში აქტიურადაა ჩართული სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდის ა.შ.შ.-ში წარმომადგენელი – ვანიკო ცხომელიძე  
SPPF representative in The US – Vaniko Tskhomelidze is actively involved in the charity events of the organization



**უფასო ბასიწვევები  
FREE MEDICAL  
EXAMINATIONS 19-20-21-XII,  
2013 10:00-14:00**

(თბილისი-(პროფილაქტიკური გასინჯვები – სპორტსკოლა (მძღვოსნებისათვის), №21 პოლიკლინიკა (დიღომი)-, სპორტსკოლა (კალათბურთელებისათვის)

**2014 წელი  
ივლისი**



მონაწილეობით სკოლა – სამინარო მშობლებთან წარმატებით წარიმართა ირ. ციციშვილის სახ. „ბავშვთა ახალ კლინიკაში“. კაფორმა მემორანდუმი სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდს, „მზის შვილებსა“ და უცხოელ სპეციალისტებს შორის შემდგომი მჭიდრო ურთიერთობის გასაგრძელებლად. გთავაზობთ მოკლე ფოტოკოლაჟს.

21 მარტი დაუნის სინდრომის საერთაშორისო დღეა. დაუნის სინდრომს და აუტიზმს მიეძღვნა კონ-

ფერენცია, რომელიც სასტუმრო „სიმპატია“-ში ჩატარდა, ხოლო უცხოელი კოლეგების უშუალო

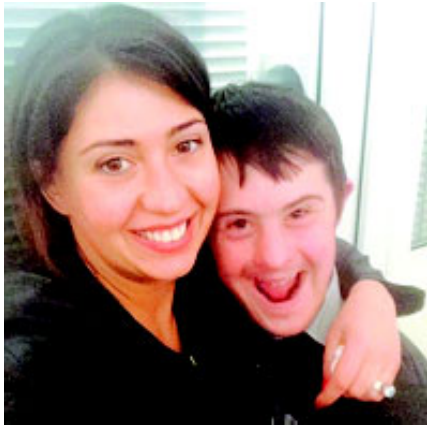
**2015წ. 8 თებერვალი. თბილისი. „KINDER CARE“-ლია კარის დღეზე ბასიწვა 50 -ზე მეტი ბავშვი**



**უფასო ბასიწვევები 30.05.2015 11:00-15:00**  
ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დღისადმი მიძღვნილი ღია კარის დღე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე, ჰემოფილით დაავადებულ და აფხაზეთიდან დევნილ ბავშვთათვის, (აფხაზეთის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საქველმოქმედო ფონდი „თამარიონის“ და კოლაბაცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის თანადგომით) ირ.ციციშვილის სახ. ბავშვთა ახალი კლინიკა (თბილისი, ლუბლიანას ქ 21) – გაისინჯა 200-ზე მეტი ბავშვი.







2015 წლის 16 მაისს, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის №1 სტომატოლოგიურმა კლინიკამ, ბავშვთა საერთაშორისო დღისადმი მიძღვნილი ტრადიციული აქციის ჩარჩოებში, უმასპინძლა ბავშვთა ასაკის 14 უმცირეს ქალაქ ზუგდიდიდან. პაციენტებს, კლინიკის ექიმებმა შეუფასეს პირის ღრუს მდგომარეობა და ჩაუტარეს საჭირო ქირურგიული და თერაპიული სამკურნალო სტომატოლოგიური სამუშაოები. აქცია გაშუქებულ იქნა 2 ქართული სატელევიზიო არხის მიერ. ნორ-

ჩი პაციენტები და მათი მშობლები დიდად კმაყოფილები დარჩნენ გაწეული ჰუმანიტარული დახმარებით. მსგავსი ტიპის აქციებს, ტრადიციულად, კლინიკა მომავალშიც მრავლად განახორციელებს. ბატონი დავით ხვედელიანის ინფორმაცია მისასაღებებელია და მისაბაძია. დიდი მადლობა პედიატრების სახელით ჩვენი კონფერენციის ორი „ქების სიგელი“ თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის №1 სტომატოლოგიურმა კლინიკამ დირექტორად დავით ხვედელიანს გადასცემს ბატონს დავით.



დასასრული. დასაწყისი მე-3 გვ.

პროექტი: საქართველო მშობრივი ბავშვის გარეშე

4 ივნისს გახდა უწმინდესი და უნეტარესი ილია II, თამარ მეფის სახელობის უნივერსიტეტს, მოსწავლე ახალგაზრდობის ეროვნულ სახსლეს და ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციას. პროექტის არხია: საქართველოში 0-6 თვემდე ექსკლუზიური ძუძუთი კვების ხელშეწყობა და 6-12 თვის ასაკის იმ ბავშვებისათვის, რომელთა მშობლებსაც არ ძალუბთ მათი სრულფასოვანი კვება, დამატებითი საკვებით უზრუნველყოფა. პროექტი მოიცავს: 1. მოსამზადებელი ეტაპის განხორციელებას და სამიზნე ჯგუფების დაკომპლექტებას (კემოფილით და ტუბერკულოზით დაავადებული ოჯახები, სამანბლოდან იძულებით გადაადგილებულთა ჩვილი ბავშვები -სულ 275), სტუდენტები - მათ შორის მარტოხელა დედები, 2. შესაბამისად ოჯახის ექიმთან ერთად ბავშვთა კვებით პრობლემის შეფასება და აქტუალობიდან გამომდინარე 6-12 თვის ბავშვების კვების პროდუქტებით უზრუნველყოფა. 3. მშობლებისა და სამედიცინო პერსონალის ტრენინგს. 4. პროექტის მონიტორინგს. 5. პროექტის ხელშეწყობა - ა. მოსახლეობისათვის ინფორმაციის მიწოდება საკითხის აქტუალურობიდან გამომდინარე.

ბ. თანხების მოძიება გრანტი, სამთავრობო სტრუქტურა, არასამთავრობო, საელჩოები, ბიზნესი, მოსახლეობა. გ. მოხდეს აღრიცხვა და შესაბამისი, მსგავსი დახმარება გაეწიოს საქართველოს ყველა რეგიონს. დ. ამოქმედდეს ცხელი ხაზი და მოხდეს ინფორმაციის მიწოდება დედებისათვის ე. გაიზარდოს დასახმარებელ ბავშვთა ასაკი. პროექტის პირველი ეტაპი, ● 1. საქართველოში არსებულ ბავშვთა კვების ექსკლუზიურ დისტრიბუტორ ორგანიზაციების მიერ 19 ორგანიზაცია საქველმოქმედო ვალდებულებების ფარგლებში (შესაბამისი სადისტრიბუტორ საკუების) ყოველთვიურად 6 თვის მანძილზე (ათვლა 8.10.2015) გადასცეს ბავშვთა კვება, სოციალური პედიატრიის ფონდს. მათი საქველმოქმედო შესაძლებლობის გათვალისწინებით საკვები განკუთვნილი 6 თვე - 12 თვე ასაკის ბავშვებისათვის. ● 2. სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის მიერ საქველმოქმედო ვალდებულებების ფარგლებში, შესაბამისი სადისტრიბუტორ საკვების რაოდენობის გათვალისწინებით განსაზღვრა დასახმარებელი ოჯახების რაოდენობის - სამიზნე ჯგუფების, მათთვის საკვების გადაცემა, რეკომენდაცია მშობლებს სწორი, სრულფასოვ-

ნი კვების აუცილებლობაზე და შესაბამისი ოჯახის ექიმთან ერთად მონიტორინგი ბავშვის სწორი კვების განხორციელების. შესაბამისად, დაკომპლექტდა რა სამიზნე ჯგუფები? ● კემოფილით დაავადებული ბავშვები - 2 ბავშვი. ● ტუბერკულოზით დაავადებული ბავშვები - 5 ბავშვი. ● სამანბლოდან იძულებით გადაადგილებულთა ჩვილი ბავშვები - 40-მდე ოჯახი. ● სტუდენტი-2 სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის სთავჯდომარე პროფესორი გიორგი ჩახუნაშვილი, პროექტის საქართველო მშობრივი ბავშვის გარეშე საქართველო ბავშვების არასრულფასოვანი კვების გარეშე დირექტორის მდინის დოქტორი ნინო თოთაძე არასამთავრობო ორგანიზაცია „სიცოცხლის გადასარჩენად“სადაც გაერთიანებულია სხვადასხვა უნივერსიტეტებიდან სტუდენტები-სტუდენტური თვითმართველობის წარმომადგენლები მიერ მიერ 9.11.2015წ, განხორციელდა საკვ-



ბი პროდუქტის გადაცემა - 1. საქართველოს კემოფილიის დადონორების ასოციაციას, პრეზიდენტი - რომან ხომასურიძე - 2 პაციენტი და, 2. ტუბერკულოზის ეროვნული ცენტრის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი - ზაზა ავალიანი - 5 პაციენტი. აქცია გაგრძელდა 14.11.2015წ. გორის ტერიტორიაზე კარალეთისა და ვერხვების დასახლებაში, სამ-

რეთ ოსეთის. ადმინისტრაციის ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის სამსახურის უფროსის თამაზ ბესტაევის ხელშეწყობით, სადაც დახმარება გაეწია 40 ბავშვს პროექტის ფარგლებში საკვების გადაცემისა და დედებთან პირველადი კონსულტაციის სახით. დღევანდელი რესურსით შესაძლებელია მსგავსი დახმარების განხორციელება არსულ სამიზნე ჯგუფში შემავალი ბავშვებისათვის სულ - 47 ოჯახი. კიდევ 5 თვე დამატებით 5 ბავშვი, სინანსური პრობლემებით ახალგაზრდა მშობლები - სტუდენტები, რომელთა გამოვლენასა და ასევე პროექტის მონიტორინგის ხელშეწყობა არასამთავრობო ორგანიზაცია „სიცოცხლის გადასარჩენად“სადაც გაერთიანებულია სხვადასხვა უნივერსიტეტებიდან სტუდენტები-სტუდენტური თვითმართველობის წარმომადგენლები. იმედს ვიტოვებთ შესაძლებლობა მოგვეცემა უახლოეს პერიოდში სრულად გაეწიოს დახმარება სამანბლოდან იძულებით გადაადგილებულთა ჩვილი ბავშვებს-სულ 275), ხოლო შემდეგ მოვიცვათ საქართველოს ყველა რეგიონი. მდლობით რომ ყველანი ერთად ვართ. საკონტაქტო: ინფო sppf.info, nino.totadze@yahoo.com 599 76-84-77 - ნინო თოთაძე 593 33-71-54 - გიორგი ჩახუნაშვილი





დასასრული. დასაწყისი მე-7 გვ.

კომპლექტება მდებარეობს ვალეოლოგიის ფილიალში, რომელიც საფუძვლიანად ეფუძნება ვალეოლოგიის ფილოსოფიაში, ვალეოლოგიის თეორიაში (ჯანმრთელობის ფიზიოლოგიურ მექანიზმებში), ვალეოლოგიაში (ჯანმრთელობის პოლიტიკურ განხორციელებაში), ვალეოლოგიაში (ინდივიდუალური ორგანიზმის გაჯანსაღების პრინციპებში) და სისტემური მდგომარეობის მართვით და მართვით პრობლემურ საკითხებს. ექიმის პროფესიონალიზმს, რა თქმა უნდა, უდიდესი მნიშვნელობა ენიჭება როგორც დაავადებათა ეფექტურ მკურნალობაში, ასევე ჯანმრთელობის შენარჩუნებაში. ექიმის პროფესიული დახელოვნება მისი თმის გაჭედებასთან ერთად მოდის. ექიმი, რამდენადაც შეეძლება, მოკლედ აქვს, იმდენად ნაკლებ შეცდომას უშვებს. ის ყოველდღიურად უნდა იმედობდეს პროფესიულ ცოდნას მედიცინის თეორიაში და ხეველს პრაქტიკულ გამოცდილებას.

ვალეოლოგიაში ჯანმრთელობა პროგრამულად მოტივირებულია. თუ ავადმყოფობას ადამიანი ექიმთან მიჰყავს, ჯანმრთელობასთან ადამიანს თვითონვე უნდა მიხვდეს. ჯანსაღი ცხოვრების წესის დაცვით და მიზანმიმართული ავტორტრენინგით. ჯანმრთელობის შენარჩუნება-რეაბილიტაციაში განსაკუთრებული როლი ექიმებთან ერთად განეკუთვნება პედაგოგებსა და ფსიქოლოგებს. ვალეოლოგიური კვლევის ობიექტი ადამიანია და მას აქვს კვლევის საკუთარი მეთოდოლოგია.

რაკიდა მედიცინა დაკავებულია ავადმყოფის მკურნალობით, ე.ი. დაავადების პროცესის მართვით, თანამედროვე ტექნოლოგიების პირიქეში აუცილებელია „მკურნალობის ინდუსტრია“ დაემატოს „ჯანმრთელობის და სიცოცხლის ხარისხის ინდუსტრია“, რამაც უნდა უზრუნველყოს ადამიანის ჯანმრთელობის შენარჩუნება, მისი განმტკიცება და აქტიური დღეგრძელობა. ამ ინდუსტრიის მიზანია მდებარეობის ადამიანური კაპიტალის ფორმირება. მაშასადამე, დღის წესრიგში დგას ვალეოლოგიური ამოცანების გადაწყვეტა. ვალეოლოგიის განვითარების აუცილებელი წინაპირობაა: შეუძლებელია მხოლოდ ერთმა ადამიანმა (მხედველობაში გვაქვს ზოგადი პროფილის ექიმის შესაძლებლობები), ათვისის და გაიზაროს დღემდე დავრონი მთელი სამედიცინო ცოდნა.

დაავადებათა თანამედროვე ნომენკლატურაში შეტანილია 10 000-ზე მეტი დასახელების ნოზოლოგიური ერთეული. სამედიცინო ლიტერატურაში აღწერილია 1000-ზე მეტი სხვადასხვა სიმპტომი (

...). ამის გათვალისწინებით, მცდარი დიაგნოზის დასმის შემთხვევაშიც კი შეუძლებელია ექიმს დაეკისროს ორდროული პასუხისმგებლობა. რადგან ვითხოვთ ექიმისაგან უფრო მეტს, ვიდრე ეს მას შეუძლია. ხშირად წარმოიშობა დიაგნოსტიკის სიმძვინვარეობა, რაც პაციენტი ექიმს მიმართავს დაავადების განსხვავებული კლინიკური ფორმით მიმდინარეობისას. ამიტომ, ექიმს სამედიცინო პრაქტიკის ყველა შემთხვევაში არ უნდა მიუთხოვოს დაავადების ზუსტი დიაგნოსტიკა, რადგან ეგ ძალზე ძნელი საქმეა, თუმცა ის ვალდებულია, გარკვეული გეზი აიღოს დაავადების პროფილის დასადგენად გაიაროს შესაბამისი კონსულტაცია სათანადო სპეციალიტთან. რაც შეეხება ოპერაციის ჩატარებას, ის გარკვეულ რისკის მატარებელია. ამასთანავე, მხედველობაში მისადგება ისიც, რომ დაავადების მიმდინარეობისას ოპერაციულ ჩარევასთან ერთად ქირურგიული ტრავმა, „ქირურგიული ავრესია“, ამიტომაც, ოპერაციის რისკი გამართლებული

უნდა იყოს. ასევე გასათვალისწინებელია ოპერაციის ჩატარების პროცესში მოსალოდნელი საფრთხეები. ოპერაციის რისკი არ უნდა აღემატებოდეს დაავადების მიმდინარეობის დროს წარმოშობილ საშიშროებას.

ჯანმრთელობის პრობლემას ძალზე შორს გასცდა მედიკოსების პროფესიული პასუხისმგებლობის ჩარჩოებს, რამდენადაც ის გახდა არამარტო ჯანდაცვის, არამედ ზოგადსახელმწიფოებრივი ზრუნვის ობიექტი. აქედან გამომდინარე, სახელმწიფოებრივმა სტრუქტურებმა უნდა მოახდინონ ძალების მობილიზება მოსახლეობის ჯანსაღი ცხოვრების პირობების შესაქმნელად. ეს არის ჯანმრთელობის

# ჯანდაცვის რეორგანიზაცია ჯანდაცვის სისტემის რეორგანიზაციით - XXI საუკუნის პედაგოგიური პოლიტიკის პოტენციალი

კულტურის ამოღება, რისკ-ფაქტორების აცილება და ა.შ. ამგვარად, სახელმწიფოებრივმა პოლიტიკამ უნდა უზრუნველყოს ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვა და მისი განმტკიცება. ამ მიზნის განსახორციელებლად საჭიროა შეიქმნეს ჯანმრთელობის კორპორაციული ერთეული ცენტრები და წინასწარ მომზადდეს პროფესიული კადრები, რაც მსოფლიოს თითქმის ყველა სახელმწიფოში ხდება. უნდა გვახსოვდეს: სპეციალისტები ვალეოლოგებად არ იბადებიან, ისინი უნდა ჩამოყალიბდნენ შესაბამისი პროფესიული განათლების მიღების შემდეგ. სინამდვილეში რა ხდება საქართველოს ჯანდაცვის სისტემაში? მოსახლეობაში იბადება მრავალი კითხვარტომ მდის ავადმყოფი ოპერაციამდე? რატომ დაავადდა ამა თუ იმ დაავადებით?

ადამიანის სომატური, ფსიქიკური და სოციალური ჯანმრთელობის მდგომარეობის სწორი შეფასება თანამედროვე ტექნიკური შეზღუდვების გამო შესაძლებელია. უნდა იქნას დაფუძნებულია სიცოცხლის შემეცნების სხვადასხვა და ურთიერთგანკლებულ კონცეფციებზე. ეს კი თავისთავად მოითხოვს ფუნდამენტურ მეცნიერებათა მიღწევების აუცილებელ მოხილვას, რაც დროულად მიგვახსლოებს სიცოცხლის ბუნების შემეცნებასთან. აქვე მხედველობაში უნდა მივიღოთ, რომ ერთმანეთთან მჭიდროდაა დაკავშირებული და სომატური, ფსიქიკური და სოციალური ჯანმრთელობის სახეები. ქვეყნის ეკონომიკის წგრევა, პოლიტიკური ბანდიტიზმი და საზოგადოების კრიმინალიზაცია ხელს უშლის ერთიანი სომატური, ფსიქიკური და სოციალური ჯანმრთელობის შენარჩუნებას. ფსიქიკურ არამდგრადობას მიყვარონ დაავადებების მატებასთან, რაც დაკავშირებულია ადაპტაციური მექანიზმების (მიღებული მოდელი-ფსიქოლოგიური სტრესი) მეტისმეტ დაძაბვასთან.

ბუნებრივად იბადება კითხვა: რამდენად საჭიროა ჯანმრთელობის მეცნიერება, როცა მედიცინა ისტორიულად აცხადებდა, რომ ჯანმრთელობის შენარჩუნება მისი მოვარი მიზანია? თუ ეს ბაჯადლო სიმართლე იყო და დევიზი დღესაც მოქმედებს, მაშინ ჯანდაცვის წარმატების მანქანებელი უნდა იყოფიყო საავადმყოფოებში საწოლთა რაოდენობის შემცირება, რიგი საავადმყოფოებისა და სასწრაფო დახმარების სადგურების დახურვა, ექიმთა გარკვეული ნაწილის გადაკვალიფიცირება ჯანსაღი ცხოვრების წესის კონსულტანტებად და ა.შ. დღევანდელი ჯანდაცვა კი თავის წარმატებად აფასებს პოლიკლინიკებში პაციენტთა მატებასა და სასწრაფო დახმარების მიერ პოსტიტალიზებულ ავადმყოფთა ზრდას. მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნება და განმტკიცება სამკურნალო მედიცინითა და სა-

ავადმყოფთა ჯანდაცვის გზით ხელს უწყობს მიუღებლად მიგვაჩნია. საჭიროა შევბრუნდეთ ჯერ კიდევ არადაავადებული ადამიანებისაკენ, მოვახდინოთ მათი პირველადი პროფილაქტიკა და ეს ვაქცინით ყველაზე მთავარ საქმედ მედიცინისა და ჯანდაცვის სისტემაში, მასში ჩაერთოთ სახელმწიფოსა და საზოგადოების მთელი ძალისხმევა და საშუალებები. ეს ამოცანა კი-არ ეტყვა მხოლოდ მედიცინის ჩარჩოებში.

თუ ჯანდაცვის სამეცნიერო-პრაქტიკულ საფუძველს წარმოადგენს თანამედროვე მედიცინის მიღწევები, მაშინ ჯანმართვის ძირითად მეცნიერულ იდეოლოგიად და სტრატეგიად უნდა მივიჩნიოთ ვა-

- ფუნდამენტური ინტეგრაციული მეცნიერება ადამიანის ჯანმრთელობის შესახებ; ის სხვადასხვა დონეზე (მოლეკულურ, უჯრედულ, ქსოვილოვან, ორგანულ, სისტემურ, ორგანიზმულ და პოპულაციურ) შეისწავლის ჯანმრთელობის ეტიოლოგიურ არსსა და იმ პროცესებს, მდგომარეობებსა და ფაქტორებს, რომლებიც ახასიათებს და განაპირობებს ინდივიდუალურ და საზოგადოებრივ ჯანმრთელობას; იძიებს და შეისწავლის ჯანმრთელობის რაოდენობრივ და ხარისხობრივ კრიტერიუმებს, შემუშავებს წარმოშობის, დიაგნოსტიკის, პროგნოზირების, სტაბილიზაციის, რეკონსტრუქციისა და რეაბილიტაციის მეთოდოლოგიურ მიდგომებს.

# ჯანდაცვის რეორგანიზაცია ჯანდაცვის სისტემის რეორგანიზაციით - XXI საუკუნის პედაგოგიური პოლიტიკის პოტენციალი

ჯანმართვა, ეფუძნება რა პირველი რიგის მეტამეცნიერებების (ფილოსოფია, მათ შორის დიალექტიკური მატერიალიზმი, ადამიანმცოდნეობა) მიღწევებს და გამოიყენებს ბიოლოგიის, მედიცინის, ფსიქოლოგიის, სოციოლოგიის თეორიულ-პრაქტიკულ გამოცდილებებს, მიეკუთვნება მეორე რიგის მეტამეცნიერებას და ვალეოლოგიის, სანოლოგიის, პათოლოგიისა და რეაბილიტაციის ფუნდამენტია.

ვაქცინა-ფაქტორები - საქართველოში სახელმწიფოებრივმა ჯანდაცვამ ვერ უზრუნველყო ქვეყნის მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნება-რეაბილიტაცია, რამაც გადაადგილდა მოთხოვნა ამ სოციალური ინსტიტუტის დემონტაჟი ან მისი რეორგანიზაცია ჯანმართვის პრინციპების დაცვით. ამ რეორგანიზაციაში მასწავლებლურად უნდა ჩაერთონ სახელმწიფოს უმაღლესი სტრუქტურის ხელმძღვანელები, ჩამოყალიბდეს ჯანმრთელობის მართვის ინტეგრირებული ცენტრი, მომზადდეს კვალიფიცირებული ვალეოლოგი-სპეციალისტები (პედაგოგები, თერაპევტები, რეაბილიტოლოგები, ფსიქოლოგები და ა.შ.) და დარგობრივად განაწილდნენ ობიექტებზე. დაწესებული ადრეული ასაკიდან და დამთავრებული ადამიანის ხანდაზმულობამდე ჯანმრთელობის ფორმირება და მისი განმტკიცება უნდა განხორციელდეს კადრების თეორიულ-პრაქტიკული მომზადების გზით, სადაც დაცული იქნება სპეციალისტებს შორის ერთიანობისა და ურთიერთშეხვედრის პრინციპი. ის დამატებით ჯანმრთელობის მდგომარეობის საპასპორტო ინფორმაციას დაბადებიდან გარდაცვალებამდე რაც შეეხება ჯანმართვას, მისი მეცნიერული და ორგანიზაციული იდეოლოგია ეფუძნება პირველი რიგის მეტამეცნიერებების (ფილოსოფია, მათ შორის დიალექტიკური მატერიალიზმი, ადამიანმცოდნეობა) მიღწევებს და გამოიყენებს ბიოლოგიის, მედიცინის, ფსიქოლოგიის, სოციოლოგიის თეორიულ-პრაქტიკულ გამოცდილებას. იგი მიეკუთვნება მეორე რიგის მეტამეცნიერებას და ვალეოლოგიის, სანოლოგიის, პათოლოგიისა და რეაბილიტოლოგიის ფუნდამენტია.

### ლიტერატურა:

1. ი. დოლიძე, სპორტული ვალეოლოგია - ზოგადი ვალეოლოგიის განვითარების საფუძველი, საქართველოს განათლების მეცნიერებათა აკადემიის მოამბე, 2006, 9  
2. ი. დოლიძე, ვალეოლოგიური კვლევის თავისებურებანი ანთროპოსომიურ მედიცინაში, საქართველოს განათლების მეცნიერებათა აკადემიის მოამბე, 2008, 10  
3. ი. დოლიძე, სპორტი ვალეოლოგიის პოლიტიკიდან, სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენციის მასალები „ოლიმპიური სპორტი“-სპორტი ყველასათვის“, თბილისი, 2009

4. ი. დოლიძე, ვალეოლოგია, როგორც „ჯანმრთელობის მედიცინა“, საქართველოს სამედიცინო ჟურნალი, 2009, 2

5. ი. დოლიძე, ვალეოლოგიური განათლება-წარმატებული ქვეყნის სავიზო ბარათი, საქართველოს განათლების მეცნიერებათა აკადემიის მოამბე, 2010, 11, 164

6. ი. დოლიძე, რეაბილიტოლოგია და ვალეოლოგიის ადგილი ჯანმართვის სისტემაში, ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა, 2010, 4

7. ი. დოლიძე, სანოლოგია-ჯანმრთელობის მართვის ფუნდამენტური მიდგომა, ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა, 2011, 2

8. ი. დოლიძე, სამკურნალო პედაგოგიის როლი სამედიცინო ვალეოლოგიაში, საქართველოს განათლების მეცნიერებათა აკადემიის მოამბე, 2012, 12

9. ი. დოლიძე, გაჩახუნა შვილი, სპორტული ვალეოლოგიის განვითარების პერსპექტივები, ბავშვთა კარდიოლოგია, 2013, 7

10. ი. დოლიძე, გაჩახუნა შვილი, ვალეოლოგია (სანოლოგია-სამედიცინო მიმართულება), როგორც „ჯანმრთელობის მედიცინა“, სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედაგოგია, 2013, 15-10-9, 52-54

11. ი. დოლიძე, გაჩახუნა შვილი, დაავადების პათოგენეზისა და სანოლოგიის სისტემური ანალიზი, სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედაგოგია, 2013, 15-10-9, 64-66

12. ი. დოლიძე, ქვეყნის ჯანდაცვის კახიდან ვალეოლოგიამდე. იმე +, 2014, 7, 25-27

13. ი. დოლიძე, სამედიცინო და პედაგოგიური ვალეოლოგიისადმი სისტემური მიდგომის თავისებურებანი, საქართველოს განათლების მეცნიერებათა აკადემიის მოამბე, 2014, №13, 70-75

14. ი. დოლიძე, სანოლოგიის როლი თანამედროვე მედიცინაში, მედიცინისა და მეცნიერების თანამედროვე პრობლემები, 2014, №1, 24 -30

15. გ. ჩახუნაშვილი, ინტეგრაციული მეცნიერება, როგორც XXI საუკუნის აუცილებელია (ვალეოლოგია, სანოლოგია, სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედაგოგია), 2015, №17-12-11, 27-31

16. ი. დოლიძე, გაჩახუნა შვილი, ადამიანის ჯანმრთელობა მედიცინის, პიეოგენისა და სანოლოგიის მეცნიერება-პრაქტიკული პოზიციებიდან, სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედაგოგია, 2015, №17-12-11, 37-41

17. გაჩახუნაშვილი, ი. დოლიძე, ვალეოლოგია, როგორც სამი კარდინალური მიმართულების - სასწავლო, სამეცნიერო და პედაგოგიური დისციპლინათა - ინტეგრირებული მეცნიერება, ბავშვთა კარდიოლოგია, 2015, №9, 42-46

18. ი. დოლიძე, გაჩახუნა შვილი, მოზარდების ჯანმრთელობის მართვაში პედაგოგიური ვალეოლოგიისა და სანოლოგიის კრიტერიუმების მნიშვნელობა, ბავშვთა კარდიოლოგია, 2015, №9, 46-49

19. გ. ჩახუნაშვილი, ი. დოლიძე, თანამედროვე მედიცინა და სანოლოგია, ბავშვთა კარდიოლოგია, 2015, №9, 50-52

20. Брехман Н.И., Валеология, Наукаозренье, М., 1990

21. Колбанов В.В., Валеология, СПб, 1998

22. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А., Медицинская валеология, „Феникс“, 2000, Ростов Н/Д

23. Апанасенко Г.Л., Валеология - стратегия здравоохранения будущего, Материалы 4-го Национального конгресса попрофилактической медицине и валеологии, СПб, „Здоровый мир“, 1997

24. Brown E.R. Health program for the US, JAMA, 1998, vol.267, №4, p.552-558

25. Grainger R.D., Choosing Mental Health, Amer. Journ of nursing, 1993, vol. 93, №1, p.18





მრავალი თაობის გამწვანებელი და გაღმარებული ბავშვების გაზრდა და განვითარების უზრუნველყოფის მიზნით

მდივრ სამწვანებელი, რომ პედიატრიაში ფიზიკურად გამოაკლდა ჩვენი მამების თაობის ერთ-ერთი ბოლო მემკვიდრე, დედაქმნის კლინიკისტი, მრავალი თაობის გამწვანებელი და გაღმარებული ბავშვების გაზრდა და განვითარების უზრუნველყოფის მიზნით მისი მდივრ კაცთმოყვარე სუ-



განხილვა



ფიზიკური მედიცინისა და რეაბილიტაციის სპეციალობა უცხადესი ფუნქციების მქონე ავადმყოფების დიაგნოსტიკას, კლინიკურ შეფასებასა და მკურნალობას, რომელთა დაავადებებმა და ტრავმებმა გამოიწვია ადამიანების ფიზიკური და ემოციური ფუნქციების მოშლა ინვალიდობის განვითარებით. ავადმყოფების მკურნალობა უზრუნველყოფს ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ, სოციალურ და პროფესიული ფუნქციების მაქსიმალურ აღდგენას.

ფიზიკური მედიცინა და რეაბილიტაცია

ფიზიკური მედიცინა და რეაბილიტაცია (ფიზიოტერაპია) არის მედიცინის დარგი, რომლის მიზანია ნებისმიერი ორგანული სისტემის დაავადებით ან დაზიანებით განპირობებული უზრუნველყოფის მკურნალობა, ორგანიზმის ფუნქციური მდგომარეობის აღდგენა და ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება; ამიტომაც მას ხშირად ცხოვრების ხარისხის პროფესიასაც უწოდებენ. ფიზიკური მედიცინის და რეაბილიტაციის არეალი კომპლექსურია და ვრცელდება პაციენტის, როგორც სამედიცინო, ასევე სოციალურ, ემოციურ და პროფესიულ სფეროებზე.

ფიზიკური მედიცინა და რეაბილიტაცია (ფიზიოტერაპია) არის მედიცინის დარგი, რომლის მიზანია ნებისმიერი ორგანული სისტემის დაავადებით ან დაზიანებით განპირობებული უზრუნველყოფის მკურნალობა, ორგანიზმის ფუნქციური მდგომარეობის აღდგენა და ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება; ამიტომაც მას ხშირად ცხოვრების ხარისხის პროფესიასაც უწოდებენ. ფიზიკური მედიცინის და რეაბილიტაციის არეალი კომპლექსურია და ვრცელდება პაციენტის, როგორც სამედიცინო, ასევე სოციალურ, ემოციურ და პროფესიულ სფეროებზე.

ყურადღება

- 1. სკოლაში ბავშვთა და მოზარდთა პიგიენაზე ზრუნვა კერძოდ,
• ბავშვთა და მოზარდთა ფიზიკური განვითარების დინამიკაზე
• სასწავლო პროცესის პიგიენა-რეჟიმზე კონტროლი (გაკვეთილების რაოდენობა-ხანგრძლივობა, დასვენებები, პაერის განიავება და ა.შ.)
• კვების პიგიენა.

სკოლის ექიმის მოეთხოვება

- დეზინფექციაზე, დერატიზაციაზე, დეზინფექციაზე.
• სანიტარულ-ტექნიკური ნორმების დაცვა (გაბობა, განათება, წყლით მომარაგება, კანალიზაცია, ვენტილაცია).
• სკოლის აღჭურვილობით პიგიენური ნორმების დაცვა (მერხი, ლაბორატორიული მოწყობილობები, სპორტ დარბაზის აღჭურვილობა და ა.შ.
• სკოლის სახელმძღვანელოების პიგიენური ნორმების დაცვა.
• შენობათა ადგილმდებარეობის პიგიენური ნორმების დაცვა სკოლებისკენ.
• და სხვა პიგიენური ნორმების დაცვა სკოლაში.
2. სპორტული ტრავმების პროფილაქტიკაზე ზრუნვა.
3. სპორტის სხვადასხვა სახეობით დაკავებულ ბავშვთა და მოზარდთა ეფექტური საექიმო კონტროლის წარმოება.
4. ყოველგვარი I-დი სამედიცინო დახმარების გაწევა.
5. ბავშვთა და მოზარდთა დაავადებების პროფილაქტიკა.
6. უცარი სიკვდილის თავიდან აცილება (Q-T ინტერვალის გახანგრძლივება, ინფექციურ და ვირუსულ დაავადებათა შემდგომი არითმიის გამოვლენა და ა.შ.)
7. სკოლაში ეპიდრეჟიმზე კონტროლი

სკოლის ექიმის მოეთხოვება

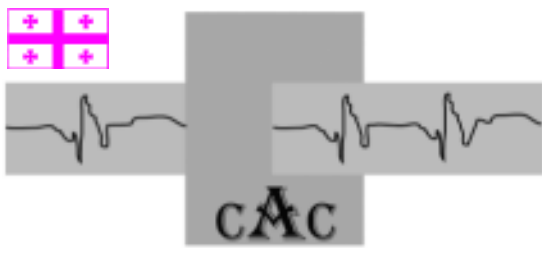
- 1. ზოგადი ექიმის სტატუსით გათვალისწინებული მოვალეობები;
2. დამატებით „ფიზიოთერაპიების“ ფუნქციები.



ი. ლომიძე და ბ. ჩახუნაშვილი



საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაცია  
Georgian Children's Cardiologists Association



SOS!

დროულად ავიცილოთ თავიდან კარდიალური რისკი ახალბავშვებსა და მოზარდებს

საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაციის სარეკლამ-ნადაციო ბარათი:

ბავშვთა და მოზარდთა პრევენციული კარდიოლოგიის განვითარებისათვის აუცილებელია თითოეული ოჯახისათვის გათვითცნობიერებული იყოს უტიმის გარდა, მათი პირადი პასუხისმგებლობა, რაც მდგომარეობს შემდეგში: სასურველია წელიწადში ერთჯერ ბავშვისთვის მინიმუმ ელექტროკარდიოგრაფიული (ე.კ.გ.) გამოკვლევა (მითუმეტეს თუ ოჯახში დატვირთული ანამნეზია: გულის იშემიური დაავადება, პიპერტენზია, ათეროსკლეროზი, შაქრიანი დიაბეტი და ა.შ).

აუცილებელია - წელიწადში ორჯერ ე.კ.გ. კვლევა სტაციონარში თერაპიული თუ ქირურგიული პროფილით ნამკურნალევი ბავშვებისათვის.

აუცილებელია ტონილექტომიის 2,5 თვის შემდეგ კვლევა გულსისხლძარღვთა სისტემის მხრივ, კარდიოლოგის კონსულტაციით და ა.შ. შეუძლებელია ერთ სარეკლამ-ნადაციო წერილში ყველა იმ პრობლემურ საკითხებზე საუბარი, რომლის წინაშეც ჩვენ ვდგებით და ამიტომ, საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაცია მზადაა პასუხი გასცეს მშობელთა და არამარტო მშობელთა ყველა სასურველ შეკითხვებს.

მოდიოთ ერთად ეხირონოთ ჩვენს მომთხრობებს. კეთილი სურვილებით, საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაციის პრეზიდენტი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი, აკადემიკოსი გ. ჩახუნაშვილი

„სამედიცინო კორპორაცია“  
კორპორაცია EVEX MEDICAL CORPORATION

პური  
მომხმარებელთა უსაფრთხოებისთვის

ერთ-ერთი პირველი  
ქართული  
ქაბაჯი

GA-40  
სუ დაკარგავთ იმედს  
სიცოცხლე მშვენიერია

ა/წლის სექტემბერ/ოქტომბერში წაკითხულია კლინიკური ლექციები ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიის საფუძვლები - (სულ 4-ლექცია), სტუდენტების, რეზიდენტებისა და ექიმებთანთვის. აგრეთვე უმაღლეს სასწავლებელთა პედაგოგთათვის. შესაძლებელია მსურველებს პრეზენტაციები ჩაგაწერონ.

(„ირციციშვილის სახ. ბავშვთა ახალი კლინიკა“ - ლუბლიანას ქ. 21. დიდობი) რა თქმა უნდა, როგორც ყოველთვის, ეს იქნება საჩუქრის სახით.

(სასურველია წინასწარ შემთავრდეს - პროფესორი ბიორბი ჩახუნაშვილი)

კლინიკური ლექციები  
ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიის საფუძვლები  
სტუდენტების, რეზიდენტებისა და ექიმებთანთვის. აგრეთვე უმაღლეს სასწავლებელთა პედაგოგთათვის

ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიის საფუძვლები  
წასაკითხია აგრეთვე  
1. სისხლის მიმოქცევა (დუნა-პლევრა-წიფი)  
2. ინსპექცია პერტონაუსკლარა (ეკგ) და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები  
3. ეკგ-ის კლინიკური დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა და მოზარდთა ასაკში პედიატრიისა და პედიატრიული რევმატოლოგია  
4. ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული კვლევები  
5. Cor  
6. Rev  
7. სიმსივნის და სიმსივნის (ტელურ ანთილია გამონაწერი და ა.შ.) კლინიკური დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა და მოზარდთა ასაკში

WELFAR  
კარნიტინი  
პირველი L-კარნიტინის შემცველი პრეპარატი  
გუნებრივი ვიტამინისმაგვარი ნივთიერება  
უფრადული მატაგოლიზმის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი რეგულატორი

L-კარნიტინის ფუნქციონირების სარიოზულ პრობლემებს უწყინს თავის კაციენტებს!  
კარნიტინის პირველადი და მეორადი დეფიციტის პროფილაქტიკისა და მკურნალობისათვის 2007 წლიდან FDA-ს რეგულაციით მოწოდებულია L-კარნიტინის გამოყენება

მთავარი რედაქტორი: გ. ჩახუნაშვილი  
მონაწილე: თ. მიქელაძე, ნ. ჯობაგა, გ. ძნელაძე  
სარედაქციო საბჭო: - ნ. ბადრიანი, ნ. თოფურია, დ. ჩახუნაშვილი, გ. ჩახუნაშვილი, ბ. ზენაიშვილი, ნ. კვიციანი, კ. ჩახუნაშვილი, მ.წილოსანი, ზ. შაქარაშვილი.

მისამართი:  
ლუბლიანას ქ. 21  
ტელ.: 47-04-01  
www.sppf.info

გასაყიდად არ გაგრცელებულია  
ISSN 1987-9849  
9 771987 984003