

SOCIAL, ECOLOGICAL & CLINICAL PEDIATRICS

სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური

უცხოეთის



თბილისი
2024
TBILISI



მთავარი რედაქტორი მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი, აკადემიკოსი ბიორგი ჩახუნავილი



რედაქტორის მოადგილე

ვიქტორ გოროვიჩი
(1945-2003)

UDC (უაკ) 616-053.2(051.2) ს 743

მისამართი:
Tbilisi, Lublianas q. #21; Tel: 47-04-01;
E-mail: info@sppf.info,
euscigeo@yahoo.com www.sppf.info
www.esgns.org

სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდი



ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული

დედათა, ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობაზე ზრუნვა და მათი სოციალური პირობების დაცვა – კეთილშობილური მისია სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის უმთავრესი მამოძრავებელი ღერძი და უმოკლეს ვადაში დამკვიდრებული ავტორიტეტის წინაპირობაა;

ფონდში მოღვაწე მედიცინისა და მეცნიერების სხვადასხვა სფეროს თვალსაჩინო წარმომადგენლები სისტემატურად ატარებენ მოსახლეობის სოციალური უზრუნველყოფისა და სამედიცინო დახმარების საქველმოქმედო აქციებს;

„ჯანსაღი ოჯახი და ჯანმრთელი თაობა“; „მომავალი დედობისთვის მომზადებული ქალი“ – ამ დევიზით ხელმძღვანელობს ფონდი, რომლის საქმიანობათა ნუსხაშია:

- სამკურნალო პროფილაქტიკური გასინჯვები
- ქალაქის სამ წამყვან კლინიკაში თვეში ერთჯერადი უფასო მომსახურების დაკანონება
- ბავშვთა №3 პოლიკლინიკისა და დედათა და ბავშვთა სადიანოსტიკო ცენტრში წამყვან

სპეციალისტთა კონსულტაციები;

ფონდი ატარებს საერთაშორისო კონფერენციებს: „ჯანმრთელი ბავშვი – მშვიდობიანი კავკასია“, „ჩანასახიდან ბავშვს აქვს უფლება იყოს დაცული“, „დღევანდელი ეკონომიკური მიმართულებანი პედიატრიაში და მისი პერსპექტივა“, „ბავშვთა მკურნალობა XXI საუკუნეში“, „ბავშვთა კვება XXI საუკუნეში“, „პედიატრიის აქტუალური საკითხები“.

მიმდინარეობს მუშაობა შემდეგ პროგრამებზე ფარმაცევტული პროგრამა „GG“, „ბავშვთა კვება“, ორთოპედიული სკოლა „იმუნო-გენეტიკური ცენტრი და დღენაკლ ახალშობილთათვის – უფასო პერინატალური ცენტრი, ეპიდემიოლოგიური პროგრამები და სხვა;

ფონდმა შექმნა პირველი ქართული კვებითი დანამატები აპოვიტი აპოკორი, აპიპინი, აპი-პიკნო და ეკოლოგიურად სუფთა მატონიზირებული სასმელი „ივერიული“;

ფონდის პროგრამებში მონაწილეობის მსურველები დაუკავშირდით სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის გამგეობას.

თქვენ გენიჭებათ პრიორიტეტი, გახდეთ ფონდის თანადამფუძნებელი და ითანამშრომლეთ მასთან ერთად!



XXI საუკუნის პედიატრია - ინვალიდობის პოპულაციური პედიატრია უნდა იქცეს

THE SOCIAL PEDIATRICS PROTECTION FUND

The child has the right to be safe since the embryo
Guided by the noble mission, the Social Pediatrics Protection Fund cares for the health and social conditions of mother and child.

The Fund is systematically conducting charity activities providing social and medical services to the population. For example, 3-month Christmas charity action, charge-free medical services once per month in 3 leading clinics of Tbilisi, consultations by the qualified specialists in the polyclinic N3 and diagnostic center N1.

Last year under the aegis of the Fund the conference: “Healthy child - Peaceful Caucasus”, the conference “Perinatal Safety of Child”, with the participants from BISEC and other regions of the World. The following programs on actual problems of pediatry are already prepared: “Pharmaceutical Program”, “Child Nutrition”, “Orthopaedic School”, “Immunogenetic Center”...

Persons, interested in our projects, are always welcome. Please, contact the administration of the Fund any time. You would receive the priority to become co-founder of the Fund.

We are looking forward for the future collaboration!

საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია
THE ACADEMY OF HUMANITARIAN AND ART SCIENCES OF GEORGIA

საერთაშორისო ფონდი „მსოფლიო უსაფრთხოება და ბავშვი“.
INTERNATIONAL FUND “THE WORLD SECURITY AND CHILD”

საქართველოს სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდი
GEORGIAN SOCIAL PEDIATRICS PROTECTION FUND

საპედიატრიულ-სოციალური მეცნიერების ინტერკონტინენტალური
საპედიატრიულ-სოციალური პედიატრიის სექცია (დეპარტამენტი)

SOCIAL PEDIATRICS DEPARTMENT OF INTERKONTINENTAL
ACADEMY OF MEDICAL-SOCIAL SCIENCES (IAMSS)

ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექცია
GEORGIAN NATIONAL SECTION OF EUROSCIENCE



„ჩანასახიდან ბავშვს აქვს უფლება იყოს დაცული“.
“CHILDRENS RIGHTS MUST BE DEFENDED SINCE EMBRUO”

**სოციალური, ეკოლოგიური და
კლინიკური პედიატრია**

№ 26-21-20

SOCIAL, ECOLOGICAL & CLINICAL PEDIATRICS

გამოდის ექვს თვეში ერთხელ

თბილისი
2024
Tbilisi

Journal of the Social, Ecological & Clinical Pediatrics Editorial Board:

Editor in chief **G. CHAKHUNASHVILI**
M.S.D. Professor, academician-secretary

Editor in deputy chief **T. MIKELADZE**

Editor in deputy of Director **P. IMNADZE**
- Deputy of Director of centre public health and diseases control

Editor in deputy chief **G. DIDAVA**
- M.S.D. Professor, Academician

Editor in deputy chief **N. JOBAVA**
- Georgian Pediatric Cardiology Association. P.H.D

Doctor **G. CHAKHUNASHVILI** P.H.D
Internacional fund "The World security and child"

Editorial Board:

ASATIANI N. (notgovernmental coalition for Abkhazia)

BIBILASHVILI I. (notgovernmental coalition for Abkhazia)

GABAIDZE T. (P.H.D Ginecologist-Obstician)

DAVITAIA G. (T.S.M.U. Professor)

ZARDALISHVILI V. (Georgian Pediatric Cardiology Association M.S.D)

ZURABISHVILI D. (Director of Psychiatry Institute. Professor)

ZARNADZE D. (T.S.M.U. Professor)

DOGONADZE G. (Chief USA office)

MARINA ROSA (USA)

KANDELAKI N. (International fund "The world security and child" secretary, P.H.D)

KVEZERELI-KOPADZE (M.S.D. Professor)

KUTUBIDZE R. (T.S.M.U. Professor M.S.D. Academician)

KILADZE D. (GPC – General Director. P.H.D)

KARANADZE T. (Ivane Javaxishvili Tbilisi State University Professor)

FATHER LEVANI (Georgian Church)

MANJAVIDZE N. (T.S.M.U Professor, M.S.D)

MANJAVIDZE I. (T.S.M.U Professor) Prezident of Association "Rights to Health"

MIRIANASHVILI M. (notgovernmental organization "Giraffe")

MKERVERALISHVILI P. (International fund "The world security & child" head of Georgian office)

LABARTKAVA A.(M.S.D.)

MORCHILADZE A.(I.C.)

DOLIDZE IG. (T.S.M.U. Professor)

NADAREISHVILI G. (M.D. Homeopathy Association)

NEMSADZE K. (Prezident of Georgian Pediatric Academy. T.S.M.U Professor. M.S.D.)

SAMXARADZE S. (M.S.D. Professor Academician)

JORJOLIANI L. (Director of Georgian Peditry Institute Professor. M.S.D.)

UBERI N. (T.S.M.U. Professor. M.S.D.)

PAVLENISHVILI I. (T.S.M.U Professor M.S.D)

KARSELADZE R. (Professor of Ivane Javakhishvili Tbilisi State University. M.S.D.)

KIFIANI G. (T.S.M.U. Professor . M.S.D. Academician)

RATIANI KH. (Chief of Abasha Labour, Health and Social department)

CHAKHUNASHVILI K. (Georgian Pediatric Cardiology Association's vice-president M.S.D.)

SHENGELIA R. (T.S.M.U. Professor. M.S.D. Academician)

SHAKARASHVILI Z. (P.H.D)

CHKHAIDZE M. (P.H.D)

CHKHAIDZE AV. (Academician)

KHOTCHAVA M. (T.S.M.U. Professor. M.S.D)

CXOMELIDZE D. (T.S.M.U. Professor)

CXOMELIDZE V. (Frontera)

CINCADZE N. (Adjara Social, Ecological & Pediatrics Asociacion)

CHAKHUNASHVILI D. (M.D P.H.D)

Editorial Board:

D. TABUCADZE M.S.D. P.H.D

T. KUTUBIDZE T.S.M.U. Professor

K. KVACHADZE Georgian Ecological Association.

D. KUKHIANIDZE Chief of International fund "Humane and Social Programs Development in Abkhazia"

M. NANOBASHVILI Pediatrist

D. CHAKHUNASHVILI Doctor ESGNS

G. ARVELADZE Youth Pediatric Asociacion P.H.D

K. NEPARIDZE Youth Pediatric Asociacion

K. CHAKHUNASHVILI ESGNS P.H.D
Asociacion Professor

D. CHAKHUNASHVILI SPPF P.H.D
Asociacion Professor

E. KVIRKVELIA M.D

M. IVANIADZE M.D

Editor Committee Secretary:

N. BADRIASHVILI – Doctor of Medicine

Fuyong Jiao M.D. Prof. and Head
Children's Hospital of Shaanxi Provincial People's Hospital of
Xi'an Jiaotong University

Alexsey Gusev, PhD M.D. Professor
National Medical Research Center For Children's health

Besiki Sulguladze (Canada) - Editor in chief International
Journal. Medicine and Biology ISSN 1925-2188 Canada -Toronto

Professor S.Kyw Hla (Malaysia)
e-mail: mma_org@mptmail.net.mm
Vice President Myanmar Society of M.M.A. President of Pediatric
Society of M.M.A.

Dr. Nazeli Hamzah (Malaysia)
e-mail: nazelihamzah@gmail.com
President of Malaysian Association for Adolescent Health.
Chairperson Adolescent Health Committee Malaysian Medical
Association(M.M.A.)

Professor Dr. Iqbal A.Memmon(USA)
e-mail: iqbal.memon@ppa.org.pk
F.R.C.P.(Canada), P.A.B.P.(USA), F.A.A.P.(USA). Consultant
Children Diseases, Gastroenterology (liver&Nutrition),Dow
University of Health Sciences & Civil Hospital.

Dr. Naveen Thacker M.D.(India)
e-mail: presidentIAP2007@iapindiaa.com
President Indian Academy of Pediatrics(I.A.P.), Deep Children
Hospital & Research Centre

Professor Chok-wan Chan(China)
e-mail: Chanchw@netvigator.com
International Pediatric Association (president-elect), Member of
Executive Comitee of I.P.A., Post President of A.P.S.S.E.A.R.,
President of Hong Kong Society of Child Neurology and
Development President.

Professor USA. Thisyakorn M.D.(Thailand)
e-mail: pediatrc@asiaaccess.net.th
President Perdiatric Society of Thailand.

Professor Yoshikatsu Eto M.D.(Japan)
e-mail: t.yosh@sepia.acn.ne.jp, eto.y@jikei.ac.jp

Chairman Department of Pediatrics, Director Women's and
Children's Hospital, Director Institue of DNA Medicine, Professor
of Gene Therapy Jikei University School of Maedicine.

Larry W. Gibbons M.D.(USA)
e-mail: GibbonLW@idschurch.org
President & Medical director of Preventive Medicine.

Geoffrey Miller M.D (USA)
e-mail: geoffrey.miller@yale.edu
Professor Department of Pediatrics and Neurology.

Hans Tritthart M.D. (USA)
e-mail: hans.thirrhart@klinikam-graz.at
Professor in Neurosurgery.

Gabriela Van habsburg (Austria)
e-mail: gabriela@habsburg.de

Michael Siebert (Southern Africa)
e-mail: hpsamichael@intelkom.co.za
Director Health Development in Partnership.

Igner Uhler M.D. (Sweden)
e-mail: inger.uhler@karolinska.se

Dale L. Morse M.D. (USA)
e-mail: dml04@health.state.ny.us
Director Office of Science and Public Health.

Manuel Katz M.D.(Israel)
e-mail: katzana@hotmail.com
Former President of Israel Pediatrics Association. Ex-Secretary
General M.M.E.P.S.A. Europe Representative I.D.A. Standing.

Dr. Louise-Anne McNutt USA. Professor of Albany Wiversity.

Fabio Rasiro Abenave, Plastic Surceon V.a Savola 72,00/98
Italy Rora F.Abenavoli 6 sriceteain.II

Claudio gaflone Italy.
E-mail: C.gaflone@mac.com www.Claudiogaflone.com

Professor Dr. M.Tezer Kutluk (Turkey)
e-mail: tkutluk@tr.net

Dr.Hussein Kamel Bahan el Din (Arabian United Emirates)
e-mail: hbahaaeldin@yahoo.com

Dr. Sergio I. Assia Robles (Spain)
e-mail: sassia@puebla.megared.net.mx
Pediatric , E.S.P.

Paiboon Eiksangsri M.D.(Thailand)
e-mail: pediatrc@assiaaccess.net.th
Executive Comitee Pediatric Society of Thailand.

Professor Dr. Khalil Abd El-Khalik (Egypt)
e-mail: khalilabdelkhalek@yahoo.com
Cairo University Head of biotechnology Department Higher
Council.

Assoc. Professor Jill Sewell (Australia)
e-mail: jill.sewell@rch.org.au
Deputy Director, Director-Clinical Services The Royal Children's
Hospital Melbourne.

Sergey G. Sargsyan M.D.(Armenia)
e-mail: sargsyabs@dolphin.am
Institute of Child and Adolescent Centre. Head of National
Centre of Child Health. Member of Board of Child health Care
Association.

Doros Gabriela M.D. (Rumina)
e-mail: gdoros@gmail.com
University of Medicine , Pharmacy Timisara Emergency Children's
Hospital.

Professor Alexander A. Baranov M.D.(Russia)
e-mail: Baranov@nczd.ru
Member of R.A.M.S. Chairman of Executive Committee.

Professor Namazova Leila Seimurovna (Russia)
e-mail: Namazova@nczd.ru
Vicedirector of R.A.M.S. in Science.

Julia Davydova M.D. (Ukraine)
Chief Researcher High risk Pregnancy Centre.

Lyudmila I. Omechenko M.D. (Ukraine)
E.S.S.O.P., Chief of Department for Clinical Diagnosis

Dr. Rashid Merchant, M.D.(India)
e-mail: deandoc2000@hotmail.com
Director of Pediatrics / Prevental HIV Program. B.J. Wadia
Hospital for Children

Dr. Ari Yanto Harsono, Sp. AK. (Indonesia)
e-mail: araint_o@pediatrik.com

Professor Fabio Pigozzi (Italy)
e-mail: Fabio.pigozzi@iusm.it
Professor of Sports Medicine. Head, Sports Medicine Laboratory.

Nwandiuto A. Akan (Nigeria)
e-mail: diutoph@yahoo.com

Prof. Xiaohu He (China)
Honorary President, Chinese Society of Pediatrics

Prof. Ashak Gupta (Turkey)

Prof. Spenser Nick (United Kindom)
E.S.S.O.P. Vice-President

Jllia m.yemets md. pr. d/ukraina/www.Casho.org.ua

Prof. Dr. Claudia
Head of Department of Bioethics Wiesemann /Germany/ and
History of Medicine University of Coetinger

ჟურნალ „სოსიალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია“ სარედაქციო კოლეგიისა და სარედაქციო საბჭოს შემადგენლობა

მთავარი რედაქტორი

ბ. ს. ჩახუნავაძე

მ. მ. დ. პროფესორი, აკადემიკოსი

რედაქტორის მოადგილე

თ. მიქაელაძე,

მედიცინის დოქტორი, პროფესორი

რედაქტორის მოადგილე

პ. იმნაძე

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის დირექტორის მოადგილე

რედაქტორის მოადგილე

ბ. დიდავა

საქართველოს პათოლოგ-ანატომია ასოციაციის გენერალური მდივანი, მ. მ. დ. პროფესორი, აკადემიკოსი

რედაქტორის მოადგილე

ნ. ჯობაძე

საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა კავშირი, მ.მ.კ.

რედაქტორის მოადგილე

ბ. ს. ჩახუნავაძე

საერთაშორისო ფონდ „უსაფრთხოება და ბავშვი“ დირექტორი

სარედაქციო კოლეგიის წევრები

ასათიანი ნ. (არასამთავრობოების კოალიცია აფხაზეთისთვის)

კვიციანი-კოპაძე ა. (საქართველოს პედიატრთა ასოციაციის საპატიო პრეზიდენტი მ. მ. დ. პროფ. აკად.)

გიგლაშვილი ი. (არასამთავრობოების კოალიცია აფხაზეთისთვის)

კუჭუშიძე რ. (თსსუ პროფესორი, მ. მ. დ. აკად.)

გაბაიძე თ. (მ. მ. კ. მეან-გინეკოლოგი ბათუმი)

კილაძე დ. (ჯი-პი-სის გენდირექტორი, მ. მ. კ.)

დავითაია ბ. (თ.ს.ს.უ. პროფესორი მ. მ. დ.)

პარანაძე თ. (ივანეჯავახიშვილი სსახ. სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი)

ზარდალიშვილი ვ. (საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაცია მ. მ. დ.)

მამაო ლევანი (საქართველოს საპატრიარქო)

ზურაბაშვილი დ. (ფსიქიატრიის ინსტიტუტის დირექტორი, პროფესორი)

მანჯავიძე ნ. (თსსუ პროფესორი, მმდ)

ზარნაძე დ. (თსსუ პროფესორი)

მანჯავიძე ი. (მედიცინის დოქტორი ასოციაცია „უფლება ჯანმრთელობაზე“ პრეზიდენტი)

დოლონაძე ბ. (აშშ ოფისის ხელმძღვანელი)

მირიანაშვილი მ. (არასამთავრობო ორგანიზაცია „ყირაფი“)

მარინა როსა (აშშ)

პირვალიშვილი ვ. (პროფ. აკადემიკოსი, საერთაშორისო ფონდ „უსაფრთხოება და ბავშვის“ საქართველოს ოფისის ხელმძღვანელი)

კანდელაკი ნ. (საერთაშორისო ფონდ „უსაფრთხოება და ბავშვის“ მდივანი, მედიცინის დოქტორი)

ლაბარტყაშა ა. (მმდ პროფესორი, აკადემიკოსი)

მორჩილაძე ა. (მედ. ასოციაციების გაერთიანება)

ნადარეიშვილი ბ. (მმკ. ჰომეოპათია საზოგადოება)

ნემსაძე ძ. (თსსუ პროფესორი მმდ, საქართველოს პედიატრთა აკადემიის პრეზიდენტი)

სამხარაძე ს. (მმდ პროფესორი, აკადემიკოსი)

შორაშოლიანი ლ. (საქართველოს პედიატრიის ინსტიტუტის დირექტორი, პროფ. მმდ)

უბერი ნ. (თსსუ პროფესორი მმდ)

კორინთელი ი. (ევრო მეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის საზოგადოებასთან ურთიერთობის დეპარტამენტი, მედიცინის დოქტორი)

ფავლენიშვილი ი. (თსსუ პროფ. მმდ)

დოლიძე ი. (თსსუ პროფესორი, აკადემიკოსი)

ქარსელაძე რ. (ივ. ჯავახიშვილის სახ. სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფ. მ.მ.დ.)

დ. ბ. ჩახუნაშვილი (მედიცინის დოქტორი, ასისტენტ-პროფესორი ევრო მეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის ვიცე-პრეზიდენტი)

ჯაში რ. (მედიცინის დოქტორი, პროფესორი, კლინიკური ფარმაკოლოგიის და რაციონალური ფარმაკოთერაპიის ასოციაცია) ბაბუნია ლ. (თსსუ)

ყიფიანი ბ. (თსსუ პროფესორი მმდ, აკადემიკოსი)

რატინანი ხ. (აბაშის შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური სამსახურის უფროსი)

ჩახუნაშვილი კ. ბ. (საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა კავშირის ვიცე-პრეზიდენტი, მმდ აკადემიკოსი)

შენგელია რ. (თსსუ პროფესორი, მმდ აკადემიკოსი)

შაქარაშვილი ზ. (მედიცინის დოქტორი)

ჩხაიძე მ. (მედიცინის დოქტორი)

ჩხაიძე ავ. (აკადემიკოსი)

სოჯავა მ. (თსსუ პროფესორი, მმდ)

ცხომელიძე დ. (თსსუ პროფესორი)

ცხომელიძე ვ. (FRONTERA)

ცინცაძე ნ. (აჭარის რეგიონის სოციალური და ეკოლოგიური პედიატრიის კავშირი)

სარედაქციო კოლეგიის მდივანი

ნ. თოფურიძე მედიცინის დოქტორი

სარედაქციო საბჭოს წევრები:

დ. ტაბუცაძე დოცენტი, მედიცინის დოქტორი, კლინიკის პროფესორი

თ. კუტუბიძე თსსუ ასისტენტ-პროფესორი

ქ. კვაჭაძე საქართველოს ეკოლოგიური პედიატრიის კავშირი

დ. კუნინიძე აფხაზეთში ჰუმანიტარულ და სოციალურ პროგრამათა განვითარების საერთაშორისო ფონდის თავმჯდომარე

მ. ნანობაშვილი ექიმი-პედიატრი

ბ. არველაძე ახალგაზრდა პედიატრთა ლიგა, მედიცინის დოქტორი

ქ. ნეფარიძე ახალგაზრდა პედიატრთა ლიგა

ე. ჭყონიძე ექიმ-პედიატრი

კ. ბ. ჩახუნაშვილი ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის ახალგაზრდული კლუბის თავმჯდომარე, მედიცინის დოქტორი, ასოცირებული პროფესორი

დ. ბ. ჩახუნაშვილი სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის ახალგაზრდული დეპარტამენტის თავმჯდომარე, მედიცინის დოქტორი, ასოცირებული პროფესორი

ე. კვიციანიძე სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდი

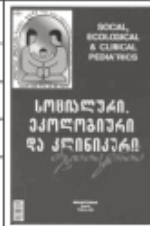
ქ. ივანიძე სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდი

ნ. თოდუა მედიცინის აკადემიის დოქტორი, კლინიკის პროფესორი

სარედაქციო საბჭოს მდივანი

ნ. ბაღრიანი მედიცინის დოქტორი

სრული დასახელება	სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია		
გამომცემელი	სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდი		
დაარსების წელი	2006	რეგენზირებადი	+
რაოდენობა წელთანადმი	2	რეფერირებადი	+
სტატიების საშუალო რაოდენობა ნომერში	10	მთ. რედაქტორი	გ. ჩახუნაშვილი
შემოკლებული დასახელება	სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია		
ქვეყანა	საქართველო	ქალაქი	თბილისი
ბეჭდური ვარიანტის ISSN	1987-9865	ტირაჟი	500
ონლაინ ვარიანტის E ISSN		წარმიდგენის ფორმა	pdf
www - მისამართი	http://www.sppf.info, www.esgns.org		
დასახელება ინგლისურად	Social, Ecological & Clinical Pediatrics		
სტატიები	ქართულ ენაზე		
რეფერატები	ქართულ და ინგლისურ ენებზე		
საკონტაქტო ინფორმაცია	თბილისი, ლუბლიანას ქ. 21 ტელ.: +(995 32) 247 04 01 ელ. ფოსტა: info@sppf.info, euscigeo@yahoo.com		



ტექნიკური მართულ რეფერატულ შურნალში სახელწოდებათა ჩამონათვალი

1. ბავშვთა კარდიოლოგია
2. გაენათის მაცნე
3. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა
4. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული
5. კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის მაცნე
6. კარდიოლოგია და შინაგანი მედიცინა
7. კრიტიკულ მდგომარეობათა და კატასტროფათა მედიცინა
8. მეცნიერება და ტექნოლოგიები
9. რენტგენოლოგიის და რადიოლოგიის მაცნე
10. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მაცნე, ბიომედიცინის სერია
11. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე
12. საქართველოს პედიატრი
13. საქართველოს რესპირაციული შურნალი
14. საქართველოს სამედიცინო სიახლენი
15. საქართველოს სამეცნიერო სიახლეები, საერთაშორისო სამეცნიერო შურნალი
16. საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტის შრომები
17. სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია
18. სუხიშვილის უნივერსიტეტის საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის „თანამედროვე აქტუალური სამეცნიერო საკითხები“ მასალები
19. სუხიშვილის უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული

www.tech.caucasus.net

გეოგრაფიკული

ქართული რეფერატული შურნალი 8 (20), 2012

ნომერში ასახულ გამოცემათა ჩამონათვალი თემატური რუბრიკები ავტორთა საძიებელი საგნობრივი საძიებელი



STATISTIC

<p>სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია</p>	TOTAL VISITS		Views				
	2017 - 118	2021 - 275	2018 - 134	2022 - 443			
	2019 - 153	2023 - 470	2020 - 193	2024 - 498			
	TOP COUNTRY VIEWS		TOP CITY VIEWS				
	Georgia	82	Canada	11	Houston	10	Beijing
United States	88	India	1	Ashburn	16	Neuss	1
China	19	Russia	8	Tbilisi	5	Montreal	3
EU	3	Ukraine	10	Jacksonville	13	Austin	2
United Kingdom	6	France	4	Krasnodar	61	Oakland	13
Germany	10			Amritsar	1	San Francisco	1
Senegal	6			Abidjan	2	Andover	3
				Ann Arbor	3	Khoni	3
				Qakland	14	Monreal	3
				Cambridge	1	Abidjan	2

სარჩევი

CONTENTS

სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის პრეს-რელიზი
The Social Pediatric Protection Fund 8

Social Pediatrics Protection Foundation (SPPF)
Фонд защиты социальной педиатрии 13

ქველმოქმედება Charity activities 14

LI საერთაშორისო სამეცნიერო-პრაქტიკული
ინტერნეტ-კონფერენცია
International Internet Scientific-practical Conference LI 20

2022-2023. ახაგაზრდული ფრთა
საერთაშორისო, ადგილობრივ ფორუმებზე
და კვლევით ლაბორატორიებში
2022-2023. Young generation in research labs and
on international & local forums 21

ახალგაზრდა პედიატრთა ასოციაცია - 2023
Young Pediatricians Association - 2023 21

გულითადი მილოცვა აკადემიის ახალ
არჩეულ წევრებს 22

ორიგინალური სტატიები და სამეცნიერო აქტივობანი ORIGINAL WORKS AND SCIENTIFIC ACTIVITIES

„საქართველოს ჰუმანიტარულ და
სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“
შერავანდებით შემოსილი 30 წელი
The 30 years of the Georgian Academy of Humanities
and Art Sciences
გ.ჩახუნაშვილი G. Chakhunashvili 23

ცისტური ფიბროზით დაავადებული ბავშვების
მშობლებთან კომუნიკაციის პრინციპები
Principles of communication with parents
of children with cystic fibrosis
მ.დ. ციცინო ფარულავა, ია ხურცილავა
M.D. Tsitsino Farulava, Ia Khurtsilava 35

„ახალი ტექნოლოგიები ფიზიკურ ჰემოსტაზში
პლაზმური ნაკადის ტექნიკის მაგალითზე“
“New technologies in physical hemostasis using
the example of the plasma flow technique”
ბ.ცუცქირიძე, ს.ჯაიანი, გ. ცუცქირიძე
B. Tsutskiridze, S. Jaiani, G. Tsutskiridze 38

როგორ დავძლიოთ დოგმა
How to overcome dogma
დ. ცხომელიძე, ნ.ჭილაძე, მ. ცხომელიძე
D.Tskhomelidze, N. Chiladze, M.Tskhomelidze 43

ორსულის კვება, მოვლა და ჰიგიენა.
ბარიატრიული ქირურგია და ორსულობა
Nutrition, care and hygiene of pregnant women.
Bariatric surgery and pregnancy.
ნ.თოთაძე N. Totadze 45

კიბოს დამარცხების გასაღები პაციენტის იმუნურ
სისტემაში უნდა ვეძებოთ
The key to defeating cancer must be found
in the patient’s immune system
ვილი პაჭკორია Vili Pachkoria 50

კლინიკური ანატომიის ტერმინოლოგიური ლექსიკონის
მნიშვნელობა თანამედროვე მედიცინაში
The meaning of the terminological dictionary
of clinical anatomy in modern medicine
ვილი პაჭკორია Vili Pachkoria 53

სხვადასხვა

განათლების სისტემა ამერიკულად
გიგი კუბლაშვილი 55

ცენტრალური აზია - მოკლე ისტორიული მიმოხილვა
გიგი კუბლაშვილი 56

გამონხაურება წიგნზე „ჩვენ დავბრუნდებით სოხუმს“
სევერიან ნადირაძე 57

კონფერენციათა საინტარესო პრეზენტაციები

წყლის კვანტური თვისებები და კვანტური ბიომედიცინა
Quantum Properties of Water and Quantum Biomedicine
პაატა ჯ.კერვალიშვილი
Paata J. Kervalishvili 59

Molecular Mimicry: Nature Replicated
Joice Dennis, Sujal Sata, Muhammad Saad Khan,
Mariam Maisuradze 67

Q ცხელების გავრცელება და რისკ ფაქტორები
საქართველოში
Prevalence and risk factors of Q fever in Georgia
გიორგი ჩახუნაშვილი
Giorgi Chakhunashvili 68

დედმამიშვილის ყოლა, როგორც გავლენის
ინსტრუმენტი პიროვნულ დისპოზიციებზე
Having sibling as tool of influences on personal dispositions
ანა აბისონაშვილი, მარიამ მინდიაშვილი, ანა გვეტაძე
Ana Abisonashvili, Mariam Mindiashvili, Ana Gvetadze 72

სოციალური პედიატრიის ღაცვის ფონდის კრეს-რელიზი

აქციებში მონაწილეობენ: გამოჩენილი ქართველი პედიატრები. მიმდინარეობს ავადმყოფთა ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევა და სხვა. ურიგდებთ მედიკამენტები. ჩაუტარდათ რამდენიმე ათეული სასწრაფო ოპერაცია. ათობით ავადმყოფს ჩაუტარდა უფასო გამოკვლევა და მკურნალობა სხვადასხვა წამყვან კლინიკებში.

07.01.98 -07.02.99 წწ. თბილისი. გაისინჯა 9200 ბავშვი. 23-24.01.99 წ. აღმოსავლეთ საქართველო. ცენტრი - ქ. თელავი. გაისინჯა 3500-ზე მეტი ბავშვი.

12-13-14.02.99 თბილისი ტელევიზიის მუშაკთათვის ღია კარის დღე; გაისინჯა 100-მდე ბავშვი და დაურიგდათ მედიკამენტები. დედათა და ბავშვთა სადიაგნოსტიკო ცენტრში და აგრეთვე ქალაქის სხვადასხვა პოლიკლინიკებში ჩამოყალიბდა მაღალკვალიფიციურ პროფესორ-მასწავლებელთა უფასო კონსულტაციები კვირაში ერთჯერ.

ქალაქის წამყვან პედიატრიულ კლინიკებში ტარდება მაღალკვალიფიციურ პროფესორ-მასწავლებელთა უფასო კონსულტაციები თვეში ერთჯერ.

აქციებში სხვადასხვა პროფილით მონაწილეობდნენ:

1. კანისა და ვენსნეულებათა ინსტიტუტი
2. პარაზიტოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტი და სხვ.

დაწვებულია მუნიციპალიტეტის საწინააღმდეგო პროფილაქტიკური ღონისძიებები და მკურნალობის ეტაპი. ასევე დარიგდება შესაბამისი მედიკამენტები.

დაიბეჭდა და გავრცელდა მუნიციპალიტეტის საწინააღმდეგო შესაბამისი უფასო სამასხვორობები.

12-13-14.03.99 წ. ექსპედიცია ფოთსა და აბაშაში.

13.03.99 წ. ქ. ფოთი. გაისინჯა 950 ბავშვი. დაურიგდათ მედიკამენტები. 13-14.03.99 წ. ქ. აბაშა და აბაშის რაიონი (ს. ქედისი, ს. მარანი და სხვ.) 29-30.01-07-08.99 წ. გაისინჯა 4400 ბავშვი, დაურიგდათ მედიკამენტები.

23-24-25.08.99 წ. ჩატარდა უფასო ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევა. ქ. ხობი და ქ. ზუგდიდი დაურიგდათ მუნიციპალიტეტის საწინააღმდეგო წამლები.

04.04.99 წ. ექსპედიცია ფასანაურში კომპლექსურად გაისინჯა 400-ზე მეტი ბავშვი.

07.05.99 წ. ექსპედიცია გურიის რეგიონში. ქ. ლანჩხუთი ჩაუტარდათ უფასო ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევა, დაურიგდათ მედიკამენტები.

18.05.99 წ. ჩატარდა გასინჯვები ქ. რუსთავში (გაისინჯა 250-ზე მეტი ბავშვი, დარიგდა მედიკამენტები).

22.06.99 წ. ჩატარდა გასინჯვები საგარეოში (გაისინჯა 250-ზე მეტი ბავშვი, დარიგდა მედიკამენტები).

13-14.08.99 წ. ჩოხატაური (გაისინჯა 1500-მდე ბავშვი).

15.08.99 წ. ბახმარო (გაისინჯა 2000-ზე მეტი ბავშვი დამსვენებელი) ზღვის დონიდან 2050 მ.

16.08.99 წ. ექსპედიცია გადავიდა ბახმაროდან აჭარის მაღალმთიან რაიონებში (სულ გაისინჯა 750-ზე მეტი ბავშვი) ზღვის დონიდან 2300-2400 მ.

17.09.99 წ. ჩატარდა კომპლექსური გამოკვლევები თბილისის უპატრონო ბავშვთა სახლში.

16.10.99 წ. ჩატარდა გასინჯვები დუშეთში (გაისინჯა 200-მდე ბავშვი, დარიგდა მედიკამენტები).

2000 წელი

26.02.2000 წ. ქ. გორი გაისინჯა 500-ზე მეტი ბავშვი, დარიგდა მედიკამენტები.

23.03.2000 წ. ახალგორი. გაისინჯა 30 ბავშვი.

01.04.2000 წ. მარნეულის რ-ნი სოფ. წერაქვი გააკეთდა სისხლის საერთო ანალიზი, ინსტრუმენტული გამოკვლევები - ექოსკოპია, ენცეფალოგრამა და სხვა. სულ გაისინჯა 1500 ბავშვი და მომგლევი.

15.04.2000 წ. გურჯაანი კომპლექსური გასინჯვები, გაისინჯა 1200-მდე ბავშვი დარიგდა მედიკამენტები.

29.04.2000 წ. ქ. რუსთავი (კოსტავას №6) გაისინჯა 300-მდე ბავშვი.

05-06-07-2000 წ. გასინჯულია ავჭალის კოლონიის ბავშვები.

20.07-28.07.2000 წ. წყნეთის ბავშვთა სახლში გასინჯულია 60 ბავშვი.

21-22-23.07.2000 წ. აბაშის რ-ნი სოფ. საკიეთისა და სამტრედიის რ-ნის აღსაზრდელთა სკოლის ბავშვთა გასინჯვები.

7-8.08.2000 წ. ბახმარო-ბეშუმში გაისინჯა 1925 ბავშვი.

2001 წელი

15.03.2001 წ. გაისინჯა და კომპლექსური გამოკვლევა ჩაუტარდა რუსთავის აზოტის ქარხნის თანამშრომელთა ბავშვებს.

23.06.2001 წ. გაისინჯა და კომპლექსური გამოკვლევა ჩაუტარდა რუსთავის აზოტის ქარხნის თანამშრომელთა ბავშვებს.

14-15-16.09.2001 წ. ბაღდადის რ-ნი სოფ. საირმე, წითელხევი, როხი, ობჩა, ხანი, ზეგანი, საქრაულა. გაისინჯა 2500 ბავშვი.

2002 წელი

10.03.2002 წ. ახალგორი გაისინჯა 250 ბავშვი. 20.04.2002 წ. სიღნაღის რ-ნი გაისინჯა 450 ბავშვი.

23-24-25-26.2002 წ. ხულო (აჭარა) საპატრიარქოსთან ერთად გაისინჯა 600 ბავშვი და 100 მოზრდილი.

27-28-29.06.2002 წ. ქ. თბილისი 20 - მოზრდილთა პოლიკლინიკა, 10 -ბავშვთა პოლიკლინიკა, 11 -ბავშვთა პოლიკლინიკა გაისინჯა 400 ბავშვი.

16-17-18-19.07.2002 წ. კოდორის ხეობა (აფხაზეთი) გაისინჯა 250 ბავშვი. 3-4-5-6.2002 წ. მთა-თუშეთი. დიკლო, ომალო, შენაქო. გაისინჯა 200 ბავშვი.

2003 წელი

5.03.2003 წ. სამცხე-ჯავახეთი გაისინჯა 1250 ბავშვი.

17.04.2003 წ. წეროვანი გაისინჯა 450 ბავშვი.

20.05.2003 წ. ბორჯომი გაისინჯა 870 ბავშვი.

25.06.2003 წ. მთა-თუშეთი გაისინჯა 320 ბავშვი.

30.07.2003 წ. ბახმარო გაისინჯა 630 ბავშვი.

20.08.2003 წ. ზესტაფონი გაისინჯა 210 ბავშვი.

2008 წელი I სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია 7.09.2003 წ. ზუგდიდი გაისინჯა 290 ბავშვი. 15.10.2003 წ. რაჭა გაისინჯა 170 ბავშვი. 18.10.2003 წ. დმანისი გაისინჯა 180 ბავშვი.

2004 წელი

მარტი-აპრილი-მაისი: კასპი, გურჯაანი, თელავი, ასმეტა, ლაგოდეხი, სიღნაღი, ბოდბე, ასპინძა, ახალ-

ციხე, ბორჯომი, თბილისი, ზესტაფონი, ხარაგაული, ჭიათურა გაისინჯა 1728 ბავშვი.

10.05.2008 მარნეული გაისინჯა 300 ბავშვი.

17.05.2008 დუშეთი გაისინჯა 450 ბავშვი.

18.05.2008 ახაშენი გაისინჯა 250 ბავშვი.

2005 წელი

მარნეულის რეგიონში, გაისინჯა 700 ბავშვი და 800 მოზრდილი.

18 ივლისი კასპი 450 ბავშვი.

8 ოქტომბერი მცხეთის რაიონი 300 ბავშვი.

14-15-16 ოქტომბერი ლენტეხი 850 ბავშვი და 200 მოზარდი.

2006 წელი

2006 წლის 18 თებერვალს კლინიკაში ჩატარდა ღია კარის დღე. გაისინჯა მხატვართა კავშირის 20 ოჯახი.

მარტში ღია კარის დღე გაისინჯა ლტოლვილთა 100-ზე მეტი ბავშვი.

აპრილში საგურამოში ელჩების მონაწილეობით ჩატარდა აქცია.

31 მაისს ქ. რუსთავში გაისინჯა 450 ბავშვი.

1-2 ივნისს თსსუ-ში ჩატარდა ღია კარის დღე გაისინჯა 400 ბავშვი.

მათ ჩაუტარდათ კონსულტაცია და კლინიკო ლაბორატორიული გამოკვლევები.

9-10 ივნისს კასპის რაიონში ჩატარდა გასვლითი გასინჯვები. (გაისინჯა 300 ბავშვი).

1 ივლისს ცხინვალის რაიონში ომში მონაწილეთა 500 ბავშვი გაისინჯა. სექტემბერ-ოქტომბერში გაისინჯა 120 ბავშვი.

ნოემბერში გაისინჯა ჟურნალისტთა 100-200 ოჯახი.

2007 წელი

მარნეული. უფასო კონსულტაცია ჩაუტარდა 110 ბავშვს. გამოვლინდნენ სქოლიოზით დაავადებული ბავშვები. გადაეცათ ესპანდერები და მეთოდური რეკომენდაციები სამკურნალო ფიზკულტურის შესახებ. დუშეთი. კანსულტაცია ჩაუტარდა 280 ბავშვს.

ახაშენი. კანსულტაცია ჩაუტარდა 85 ბავშვს

2008 წელი

1 ივნისი – ღია კარის დღე (გაისინჯა 200 ბავშვი)

2 ივნისი თედლე ბეარ (გაისინჯა 300 ბავშვი)

14 ივნისი ახმეტა (ქაქუცობა – გაისინჯა 450 ბავშვი, რომელთაც ჩაუტარდათ შემდეგი გამოკვლევები მუცლის ღრუს ექოსკოპია, ეკგ და სხვა. დარიგდა შესაბამისი მედიკამენტები

27 ივნისი – საქართველოს სექციის აღდგენა

20 აგვისტო – Stop Russia/ იგოეთის აქცია

1 სექტემბერი – Stop Russia/ თბილისი ჯაჭვის აქცია

4 ოქტომბერი ღია კარის დღე კონსულტაცია, გამოკვლევები: მუცლის ღრუს ექოსკოპია, ეკგ და სხვა. შედგა მხატვრების და ხელეწიერების მოღვაწეების მასტერ-კლასი ბავშვებისთვის.

6 დეკემბერი ბერგმანის კლინიკაში უფასოდ გაისინჯა 110 ბავშვი, რომელთაც ჩაუტარდათ შემდეგი გამოკვლევები მუცლის ღრუს ექოსკოპია, ეკგ და სხვა. დარიგდა შესაბამისი მედიკამენტები

2009 წელი

13.06 ხაშური გაისინჯა 750 ბავშვი.

26.12 ბარისახო 80 ბავშვი.

დღემდე აქციებში სულ გასინჯულია 92750 ბავშვი და ათასობით ხანშიშესული. საქველმოქმედო აქციები გრძელდება.

2010 წელი

4 ივლისი – ღია კარის ომში დაღუპულთა ოჯახის წევრები (გაისინჯა 50 ბავშვი)

10 ივლისი – კარალეთი. გაისინჯა 200 ბავშვი და დაურიგდათ მედიკამენტები.

4 ნოემბერი – წმინდა კეთილმსახური მეფე თამარის სკოლა პანსიონის ბავშვები. გაისინჯა 50 ბავშვი.

3-4 დეკემბერი – გაისინჯა სპორცმენი 400 ბავშვი.

2011 წელი

1 ივნისი – გაისინჯა 200 ბავშვი

24 დეკემბერი – გაისინჯა 200 ბავშვი

2012 წელი

1 ივნისი – გაისინჯა 250 ბავშვი

27.07 – თელავი, 11.08 – კარალეთი

22 დეკემბერი – გაისინჯა 250 ბავშვი

2013 წელი

1-4 ივნისი – თბილისი, ბათუმი, გორი, თელავი – გაისინჯა 1250 ბავშვი

17-21 დეკემბერი – თბილისი – გაისინჯა 350 ბავშვი

2014 წელი

1 ივნისი – თბილისი – გაისინჯა 150 ბავშვი

28 დეკემბერი – თბილისი – გაისინჯა 50 ბავშვი

2015 წელი

1 ივნისი – თბილისი – გაისინჯა 320 ბავშვი

4-5-6 დეკემბერი – ჩხოროწყუს რაიონის სოფლები – გაისინჯა და ვიზიტრებული იქნა 1300 პაციენტი

2016 წელი

გაისინჯა 3035 ბავშვი

2017 წელი

გაისინჯა 1305 ბავშვი

2018 წელი

გაისინჯა 200 ბავშვი

2019 წელი

გაისინჯა 250 ბავშვი

2020 წელი

გაისინჯა 95 ბავშვი

2021 წელი

გაისინჯა 100 ბავშვი

2022 წელი

გაისინჯა 30 ბავშვი

2023 წელი

გაისინჯა 250 ბავშვი

დღემდე აქციებში სულ გაისინჯა 229 750 ბავშვი და ათასობით ხანშიშესული. საქველმოქმედო აქციები გრძელდება.

სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის მიერ ჩატარებული კონფერენციები და სიმპოზიუმები

I კონფერენცია „ჩვენთან ერთად ირწმუნე უკეთესი მომავლის რეალობა“

01.VI.99. II კონფერენცია „ჯანმრთელი ბავშვი მშვიდობიანი კავკასია“

25.XII.99. III კონფერენცია „დღევანდელი ეკონომიკური მიმართულებანი პედიატრიაში და მისი პერსპექტივა“

XXI საუკუნის პედიატრია – ინვალიდობის პროფილაქტიკის მედიცინად უნდა იქცეს.

01.VI.2000. IV კონფერენცია „ჩანასახიდან ბავშვის უფლება უნდა იყოს დაცული“

27.III.2001. შეხვედრა სახალხო დამცველის ოფისში „არასრულწლოვანი დამნაშავეები, მათი უფლებები და რეალობა“

01.06.2001. V(XIX) კონფერენცია „მიძღვნილი ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დღისადმი“

30.03.99. 01.06.2000. 01.06.2001. „ბავშვთა მკურნალობა XXI საუკუნეში“ სიმპოზიუმი №1, №2, №5

23.04.99. 01.06.2000

„ბავშვთა კვება XXI საუკუნეში“ სიმპოზიუმი №1, №2
20.05.99. 01.06.2000

„ორთოპედიული სკოლა“ სიმპოზიუმი №1, №2

17.12.99. „მუკოვისციდოზის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საკითხები“

01.06.2000. ახალგაზრდა პედიატრთა XVIII კონფერენცია

28.02.2001. ერთობლივი სამეცნიერო კონფერენცია „რესპირატორულ დაავადებათა თერაპიის აქტუალური საკითხები პედიატრიაში“.

01.06.2001. „ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული“ სიმპოზიუმი №1

01.06.2001. „ბავშვი, მოზარდი და ოჯახური ძალადობა“ სიმპოზიუმი №1

01.06.2001. „ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული“ სიმპოზიუმი №1

13.02.2002. „ადამიანის გენომის პროექტი“

10.03.2002. ახალგაზრდა პედიატრთა სასმელი „ლომისის“ პრეზენტაცია.

6.11.2002. საერთაშორისო კონფერენცია თემაზე: „მუკოვისციდოზით და ნივთიერებათა ცვლის კონსტიტუციური მოშლილობით დაავადებულთა სამედიცინო და სოციალური პრობლემები“.

7.11.2002. საერთაშორისო კონფერენცია თემაზე: „თანდაყოლილი ინფექციების თანამედროვე აპექტები“.

4.04.2003. პედიატრთა აქტუალური საკითხები. IX კონფერენცია.

1.06.2003. I ინტერნეტ-კონფერენცია (X სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია) სოციალური პედიატრის დაცვის ფონდი უფასოდ უშვებს და არიგებს გაზეთს „სოციალური პედიატრია“ და ჟურნალს „სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრია“ (შუქდება სოციალური, სამედიცინო, პედაგოგიური, ფსიქოლოგიური, ფსიქიატრიული, რელიგიური და სხვა აქტუალური და პრობლემური საკითხები)

19.12.2003. საქართველოს ბავშვთა კარდი ოლოგთა II კონგრესი.

1.06.2004. II საერთაშორისო ინტერნეტ-კონფერენცია. პედიატრთა აქტუალური საკითხები

22.10.2004. კონფერენცია თემაზე: „პედიატრთა აქტუალური საკითხები“, რომელიც ეძღვნებოდა სოციალური პედიატრის პრეზიდენტის, გენეტიკოსის ვიქტორ მოროშკინის ნათელ ხსოვნას.

1.06.2005. პედიატრთა აქტუალური საკითხები XIV კონფერენცია.

9.09.2005. თბ., მერიოტი II საერთაშორისო კონფერენცია „ჯანმრთელი ბავშვი მშვიდობიანი კავკასია“.

1.06.2006. სოციალური პედიატრთა დაცვის ფონდის XIV კონფერენცია „პედიატრთა აქტუალური საკითხები“.

12.12.2006. ახალგაზრდა პედიატრთა XV კონფერენცია. 07.12.2007. სპდფ XVI კონფერენცია. კარდიოლოგთა III კონგრესი.

2008 წელი

2 ივნისი სოციალური პედიატრთა XVIII კონფერენცია

6.10.2008 გორში გასვლითი სიმპოზიუმი – პარლამენტის ჯანდაცვის კომიტეტი (ოთარ თოიძე) + საბჭოს წევრები. დენილთა ჰიგიენის საკითხების მოგვარება

07.10.08 კონფერენცია „ბავშვის და მოზარდის“ კარდიოლოგიური სექცია (თბილისი)

20.12.08 სოციალური პედიატრთა დაცვის ფონდის და ESMNS ერთობლივი მე-2 კონფერენცია (თბილისი)

23.12.08 ESMNS ჰუმანიტარული დეპარტამენტის კონფერენცია (თბილისი)

24.12.08 კონფერენცია „რწმენა და ცოდნა“ ილია II-ის მონაწილეობით (თბილისი)

1-2 ივნისი 2009 XX კონფერენცია

18 დეკემბერი 2009 XXI კონფერენცია.

2010 წელი

01.06.10 სპდფ-ის XXII და საქართველოს ექთანთა II კონფერენცია.

03.12.10 პროფ. ი. კვაჭაძის 85 წლისადმი მიძღვნილი საიუბილეო კონფერენცია.

2011 წელი

01.06.11 სპდფ-ის XXVI კონფერენცია.

23.12.11 სპდფ-ის XXVII კონფერენცია.

2012 წელი

01.06.12 სპდფ-ის XXVIII კონფერენცია.

21-22.12 სპდფ-ის XXIX კონფერენცია.

2013 წელი

01-04.06.13 სპდფ-ის XXX კონფერენცია.

17-21.12.13 სპდფ-ის XXXI კონფერენცია.

2014 წელი

01-02.06.14 სპდფ-ის XXXII კონფერენცია.

27-28.12.14 სპდფ-ის XXXIII კონფერენცია.

2015 წელი

01.06.15 სპდფ-ის XXXIV კონფერენცია.

11.12.15 სპდფ-ის XXXV კონფერენცია.

2016 წელი

01.06.16 სპდფ-ის XXXVI კონფერენცია.

09-10.12.16 სპდფ-ის XXXVII კონფერენცია.

2017 წელი

01.06.17 სპდფ-ის XXXVIII კონფერენცია.

08.12.17 სპდფ-ის XXXIX კონფერენცია.

2018 წელი

01.06.18 სპდფ-ის XL კონფერენცია.

07.12.18 სპდფ-ის XLI კონფერენცია.

2019 წელი

01.06.19 სპდფ-ის XLII კონფერენცია.

14.12.19 სპდფ-ის XLIII კონფერენცია.

2020 წელი

31.05.20 სპდფ-ის XLIV კონფერენცია.

20.12.20 სპდფ-ის XLV კონფერენცია.

2021 წელი

01.06.21 სპდფ-ის XLVI კონფერენცია.

18.12.21 სპდფ-ის XLVII კონფერენცია.

2022 წელი

01.06.22 სპდფ-ის XLVIII კონფერენცია.

24.12.22 სპდფ-ის XLIX კონფერენცია.

2023 წელი

31.05.23 სპდფ-ის L კონფერენცია.

24.12.23 სპდფ-ის LI კონფერენცია.

2024 წელი

01.06.24 სპდფ-ის LII კონფერენცია.

The Social Pediatric Protection Fund

Date of Foundation: 30.09.1998
Date and Number Of Registration: #147 9.10. 1998w
Address: Tbilisi, Ljublana 21, 0154
Tel.: 995 593337154

E-mail: euscgeo@yahoo.com; info@sppf.info
Contact: Prof. George Chakhunashvili
Job of Contact: Chairman of The Board

Branches of Fund: Mtskheta; Kutaisi; Gori.; Abasha.; Batumi.; Sagarejo;
Gurjaani; Telavi; Tchiatura; Zugdidi; Territory of Operation: Georgia (eu)

Aim Social Pediatric Protection Fund is to execute programs of social pediatric development and maintain rights and healthcare of Children, Mothers and Adolescents. Fund has great organizational experience, technical equipment and skilled members. Most of the members are Professors at TSMU, who have clinical and educational experience of 15-20 years and were one of the first. Before the independence, to read lectures about congenital infections, sexually transmitted diseases and prevention of HIV. Fund is also cooperating with physicians, psychologists, Lawyer (who operate in field of social assistance) and Public figures. By the joint forces of all the people above said SPPF is able to hold free medical examinations, juridical consultations, charity events, informational lectures about healthy way of life, congenital infection, HIV, Social subjects and etc.

Since 1997 more than 93.000 Children and Hundreds of older people have been medically for free in the framework of charity events.

Before Independence, The active members of SPPF and their consortium in 1980-1990 examined above 124 000 Children, all over Georgia.

ACTIVITIES

From 1992 to 1998 was periodically holding humanitarian examinations. From 1998 with the help of Social Pediatrics Protection Fund started charity activities, in which Georgian pediatricists were participating. Activities included: Instrumental and laboratory research of patients in different regions of Georgia, Medical gifts, several funded emergency operations.

07.01.98 – 07.02.99 Tbilisi, - over 9200 children were examined.

23-24.01.99 East Georgia, - over 3500 children were examined.

12-13-14.02.99 Tbilisi, - over 100 children were examined and gifted medicines. Free consultations by professors were held by Mother and Child Diagnostic Centre and other hospitals once a week, consultations in leading pediatric clinics of the city once in a month. In these activities were also participating: 1. Institute of skin and vein 2. Scientific Institute of Parasitology and others.

12-13-14.03.99 expedition in Poti and Abasha (Qedisi, Marani and other), - 950 children were examined and gifted medicines.

29-30. 01-07.08.99 – 4400 children were examined and gifted medicines.

23-24-25.08.99 Khobi and Zugdidi, - Free instrumental and laboratory examinations were funded. Also medicines against louse and itch were given.

04.04.99 - Expedition in Pasanauri – over 400 children were examined.

07.05.99 – Expedition in Lanchkhuti – Free instrumental and laboratory examinations were held and medicines were gifted.

18.05.99 Rustavi, - 250 children were examined and gifted medicines.

22.06.99 Sagarejo, - 250 children were examined and gifted medicines.

13-14.08.99 Chokhatauri, - over 1500 children were examined.

15.08.99 Bakhmaro, - over 2000 children were examined.

16.08.99 Adjara high-mountain regions, - over 750 children were examined.

17.08.99 Tbilisi, – Examinations in Homeless children house.

16.10.99 Dusheti region, - over 200 children were examined and gifted medicines.

2000.

26.02.2000 Gori, - over 500 children were examined. Different medicines were given out.

23.03.2000 Axalgori, - 30 children were examined.

01.04.2000 Marneuli region (Werakvi), - General blood analysis, instrumental examinations – echoscopy, encephalography were done. Over 1500 children were examined.

15.04.2000 Gurjaani, - 1200 children were examined, medicines were given out.

29.04.2000 Rustavi, - 300 children were examined.

05.06.2000 – Children from Avchala colony were examined.

20-28.07.2000 – Children in Tskhneti Orphanage were examined.

21-22-23.07.2000 – Examinations in Abasha and Samtredia region.

7-8.08. 2000, Bakhmaro-Beshumi – 1925 children were examined.

2001.

15.03.2001. Children of employees of Rustavi Nitrogen Factory were examined.

23.06.2001. Children of employees of Rustavi Nitrogen Factory were examined.

14-15-16.09.2001 Baghdati region (Sairme, Witelkhevi, Rokhi, Ochba, Xani, Zegani, Saqraula) – over 2500 children were examined.

2002.

10.03.2002 Axalgori, - 250 children were examined.

20-04.2002 Sighnaghi, - 450 children examined.

23-24-25-26.05.2002 Khulo, - 600 children and 100 adults were examined with the help of Patriarchy.

27-28-29.06.2002 Tbilisi, - 400 children were examined in different Hospitals.

16-17-18-19.07.2002 Kodori Kheoba, - 250 children were treated.

3-4-5-6.08.2000 Tusheti (Dikolo, Omalo, Shenaqo) – 200 children were treated.

2003.

05.03.2003 Samtskhe-Javakheti, - 1250 children were examined.

17.04.2003 Werovani, - 450 children were examined.

20.05.2003 Borjomi, - 870 children were examined.

25.06.2003 Mta-Tusheti, - 320 children were examined.

30.07.2003 Bakhmaro, - 630 children were examined.

20.08.2003 Zestaponi, - 210 children were examined.

07.09.2003 Racha, - 170 children were examined.

18.10.2003 Dmanisi, - 180 children were examined.

2004.

March, April, May – Kaspi, Gurjaani, Telavi, Akhmeta, Lagodekhi, Sighnaghi, Bodbe, Aspindza, Axaltsikhe, Borjomi, Tbilisi, Zestaponi, Kharagauli, Chiatura – over 1728 children were examined. In different regions (Zugdidi, Khulo, Khelvacharui, Qeda, Lanchkhuti, Ozurgeti Ingiri), SPPF held charity activities with the help of Patriarchy – over 2400 children were examined and medicines were given out.

2005.

Marneuli region – 700 children and 80 adults were examined.

18th of July, Kaspi – 450 children were examined.

8th of October, Mtskheta – 300 children were examined.

14-15-16th of October, Lentekhi – 850 children and 250 adults were examined.

2006.

18th of February – 20 Painter Union families were examined.

March – over 100 refugee children were examined.

April – Charity activities were held by ambassadors in Guria.

31th of May – 450 children were examined in Rustavi.

1-2th of June - Open door day in TSMU, 400 children were examined.

They were held free consultations and laboratory examinations.

9-10th of June, Kaspi - 300 children were examined.

1th of July, Ckhinvali region – 500 children of war participants were examined. In September-October – 120 children.

In November – over 200 of Journalist's families were examined.

2007.

Marneuli – Free consultations for 100 children. Childrens with Scoliosis were shown. They got expander gifts and were recommended how to treat scoliosis.

Dusheti – 250 children were examined.

Akhalsheeni – 85 children were held consultations.

9-10th of June, Kaspi – 300 children were examined.

1th of July, Ckhinvali region – 500 children of war participants were examined. In September-October – 120 children.

In November – over 200 of Journalist's families were examined.

2008.

1st of June – Open door day (200 children were examined).

2nd of June – Teddy bear (300 children examined).

14th of June, Akhmeta (QaQucoba) - 450 children were examined

and gifted medicines. Also examinations like echoscopy of abdominal cavity and ECG were held.

27th of June – restoration of Georgian Section.

20th of August - STOP RUSSIA (meeting at Igoeti)

1st of September, Tbilisi – STOP RUSSIA (meeting of chain)

4th of October – free consultations and examinations. Painters and artists master classes were held.

6th of December – 110 children were examined in Bergman Clinics with echoscopy of abdominal cavity, ECG and other.

2009.

13.06.2009, Khashuri – 750 children were examined.

26.12.2009, Barisakho – 80 children were examined.

2010.

4th of July – Open door day for family members of war victims (50 children were examined).

10th of July, Karaleti – 200 children were examined and medicines were given out.

4th of November – St. King Tamar orphanage children were examined.

3-4th of December, Tbilisi – 400 sportsmen children were examined.

2011.

1st of June, Tbilisi – 200 children were examined.

24th of December, Tbilisi – 200 children were examined.

2012.

1st of June, Tbilisi – 350 children were examined.

22th of December, Tbilisi – 250 children were examined.

Since 1997 more than 93,000 Children and Hundreds of older people have been medically for free in the framework of charity events.

2013.

1-4.06.2013. Tbilisi, Batumi, Gori, Telavi – 1250 children were examined.

17-21.12.2013. Tbilisi – 350 children were examined.

2014.

1st of June, Tbilisi – 150 children were examined.

28th of December, Tbilisi – 50 children were examined.

2015.

1st of June, Tbilisi – 350 children were examined.

11.12.2015. Chkhorotsku – 1300 children were examined.

2016.

3035 children were examined.

2017.

1305 children were examined.

2018.

200 children were examined.

2019.

250 children were examined.

2020.

95 children were examined.

2021.

100 children were examined.

2022.

30 children were examined.

2023.

250 children were examined.

Since 1997-2012 more than 93,000 Children and Hundreds of older people have been medically for free in the framework of charity events.

Before Independence, The active members of SPPF and their consortium in 1980-1990 examined above 124 000 Children, all over Georgia.

Till today over 229 750 children were examined and thousands of old people. Charity activities continue.

SIMPOSIUMS AND CONFERENCES HELD BY THE SOCIAL PEDIATRIC PROTECTION FUND:

1992. First pediatric cardiology conference – “believe the reality of better future”.

01.06.1999. II conference – “Healthy child & peaceful Caucasus”.

25.12.1999. III conference – “Today’s economic directions in pediatric and its perspective”. XXI century Pediatrics should be the start of invalid prophylaxis.

01.06.2000. IV conference – “Child must have right to be protected since embryo”.

27.03.2001. Meeting in ombudsman’s office – “Under aged criminals, their rights and reality”.

01.06.2001. V conference dedicated to Children Protection National Day.

32.03.1999. 01.06.2000. 01.06.2001

“Child treatment in XXI century”

23.04.1999. 01.06.2000

“Child treatment in XXI century”

“Orthopedic school”

17.12.1999. Mucoviszidose treatment and diagnostics.

01.06.2000. Young Pediatricists XVIII conference.

28.02.2001. Urgent questions of Therapy of respiratory diseases in pediatrics.

01.06.2001. “Child has right to be protected since embryo”.

01.06.2001. “Child, adult and family violence”.

13.02.2002. “Human genome project”.

10.03.2002. Akhlagori, - Presentation of toner drink “Lomisi”.

06.11.2002. National Conference: Medical and social problems of people who suffer from mucoviszidose and metabolism disorder.

07.11.2002. “Contemporary aspects of inborn diseases”.

04.04.2003. “Urgent pediatric questions” (IX conference).

01.06.2003. Internet conference (X conference) – Social Pediatrics Protection Fund gave out journals and magazines called “Social Pediatrics” (In which is written about social, medical, pedagogic, psychological, religious and other urgent problems).

19.12.2003. Second Georgian Cardiology Congress.

22.10.2004. “Urgent Pediatric questions” dedicated to SPPF president, Victor Moroshkin.

01.06.2004. Second National Internet Conference.

01.06.2005. Urgent Pediatric questions.

09.09.2005. Tbilisi Marriot, - Second National Conference “Healthy child & Peaceful Caucasus”.

1st of June, 2006. – SPPF conference. XXIII Congress of Young Pediatricists League.

31.05.2007. III congress of Pediatric Cardiology.

07.12.2007. SPPF XVII conference.

07.10.2008. Conference – “Section of child and adult”.

20.12.2008. SPPF and ESMNS second conference.

12.06.2009. SPPF XX conference.

01.06.10. Second conference of Georgian surgeons and XXII conference of Tsalka.

03.12.2010. Conference dedicated to I. Kvachadze 85th anniversary.

01.06.2011. SPPF XXVI conference.

23-24.12.2011. SPPF XXVII conference.

01.06.2012. IV congress of Pediatric Cardiology. SPPF XXVIII conference.

21-22.12.2012. SPPF XXIX conference

1-4.06.2013. SPPF XXX conference

17-21.12.2013. SPPF XXXI conference

1-2.06.2014. SPPF XXXII conference

27-28.12.2014. SPPF XXXIII conference

1-2.06.2015. SPPF XXXIV conference

11.12.2015. SPPF XXXV conference

1.06.2016. SPPF XXXVI conference

9-10.12.2016. SPPF XXXVII conference

01.06.2017. SPPF XXXVIII conference

05.12.2017. SPPF XXXIX conference

01.06.2018. SPPF XL conference

07.12.2018. SPPF XLI conference

01.06.2019. SPPF XLII conference

14.12.2019. SPPF XLIII conference

31.05.2020. SPPF XLIV conference

20.12.20. SPPF XLV conference

01.06.2021. SPPF XLVI conference

18.12.2021. SPPF XLVII conference

01.06.2022. SPPF XLVIII conference

24.12.2022. SPPF XLIX conference

31.05.2023. SPPF L conference

24.12.2023. SPPF XI conference

01.06.2024. SPPF LII conference

ორგანიზაციის ინგლისური სახელწოდება:

SOCIAL PEDIATRICS PROTECTION FOUNDATION (SPPF)

ორგანიზაციის რუსული სახელწოდება: ФОНД ЗАЩИТЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДИАТРИИ

ელექტრონული ფოსტა: E-mail: info@sppf.info

ინტერნეტ გვერდის მისამართი: www.sppf.info

ორგანიზაციის დირექტორი/პრეზიდენტი:
DR., Academician GEORGE CHAKHUNASHVILI

Donor organization	Name of the project	Projection deadlines	ა.შ.შ-ს თანხები
დონორი ორგანიზაციის სახელწოდება	პროექტის სახელწოდება	პროექტის ვადა	
UNICEF	“Children and adolescents social- psychological and medical- prevention measures in the penitential organizations of Georgia”.	2003წ	არა
სახელმწიფო პროგრამა	თბილისის სამკურნალო დაწესებულებებში 0-დან 1-წლამდე ასაკის ბავშვების კვების პროგრამა.	2003წ	არა
ქ.თბილისის ჯანმრთ. და სოც. დაცვის საქალაქო სამსახური	ქ. თბილისში სკოლის ასაკის ბავშვთა სკოლიოზის, მათი რისკ ფაქტორების გამოვლენა და პრევენციული ღონისძიებანი	01/VIII-31/XII-2004	არა
შრომის, ჯანმრთელ. დაცვისა და სოც. უზრუნველ. სამინისტრო	მოსახლეობის სტაციონარული დახმარების სახელმწიფო პროგრამის – 0-3წლამდე ასაკის ბავშვთა სამედიცინო დახმარების კომპონენტის მონიტორინგი.	01/X-31/XII-2004	არა
ქ.თბილისის ჯანმრთ. და სოც. დაცვის საქალაქო სამსახური	სკოლიოზის პრევენციის პროგრამა (20000 ბავშვის სამედიცინო მომსახურება-ადგილი თბილისი)	1/V-31/XII-2005	
CRDF/GRDF GEB2-3338-TB-04	Role of viral pathogens in systemic infections in infants from the newborn intensive care units in Georgia	01/01/-31/XII-2004	
CHF for the project USA	„ Role of enterovirus patohologens in systemic infections in infants from the newborn intensive care units in Georgia”	1/01-./06 2005	კი
CRDF/GRDF Award Number ISMCS-06	“Healthy Child Peaceful Caucasus” International Conference “Children Nutrition and Treatment Nutrition In XXI Century with The Ecology Standpoint” (II – Caucasus International Conference)	9 th of September 2005	კი
ქ. რუსთავის ადგილობრივი თვითმმართველ/აღმასრ/ორგან	ქ. რუსთავში სკოლის ასაკის ბავშვთა სკოლიოზის პრევენცია”	01/III/-31/XII 2006წ	არა
LDS Charities	„ Prevention of scoliosis at the educational institutions of Georgia”	01/III/-31/XII 2007წ	
CRDF/GRDF2010w	Production of essential (indispensable) amino acid rich natural energetic beverage “Iveriuli-phyto” and its effectiveness in sportsmen	01.01-31.12. 2010	
შრომის, ჯანმრთელ. დაცვისა და სოც. უზრუნველ. სამინისტრო	სამედიცინო პრაქტიკასთან დაკავშირებული საექსპერტო/სარევიზიო მომსახურება (თერაპიული პროფილი) 2011 წ.	01.01-31.12. 2011	
შრომის, ჯანმრთელ. დაცვისა და სოც. უზრუნველ. სამინისტრო	სამედიცინო პრაქტიკასთან დაკავშირებული საექსპერტო/სარევიზიო მომსახურება (თერაპიული პროფილი) (CPV 85121000) 2012წ.	01.01-31.12. 2012	
CRDF/GRDF2012w	STEP 2012 “From Idea to the Market” Innovation Forum Apipuri - Bread enriched with Amino acids, Minerals and Vitamins FIMG#02/13	01.01-31.12. 2013	
Social Pediatrics Protection Foundation (SPPF)	“Children and adolescents social- psychological and medical- prevention measures in Georgia”.	1998-Prezent	არა
Social Pediatrics Protection Foundation (SPPF)	ქ. თბილისში სკოლის ასაკის ბავშვთა სკოლიოზის, მათი რისკ ფაქტორების გამოვლენა და პრევენციული ღონისძიებანი	2003- Prezent	არა
Social Pediatrics Protection Foundation (SPPF)	საქართველო მშვიერი ბავშვის გარეშე - Georgia Without Hungry Children	2015- Prezent	არა
Social Pediatrics Protection Foundation (SPPF)	პროგრამა: „სკოლის და ბაღის სამედიცინო პერსონალის უწყვეტი პროფესიული განათლებისთვის“	2019- Prezent	არა
Monitoring the health of Ukrainian refugee children and adolescents	უკრაინელ ლტოლვილ ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობის მონიტორინგი	2022 2022 March-present	არა

ქვემოქმედება CHARITY ACTIVITIES

ჩვენს მიერ საქველმოქმედო აქტივებში გაიხიზა 1980 წლიდან – დღემდე 229 750 ბავშვი. საქველმოქმედო აქტივები ბრძოლაშია დღემდე.

FROM 1980 UNTIL TODAY WE PROVIDED FREE EXAMINATIONS FOR 229 750 CHILDREN. CHARITY EVENTS ARE GOING TO CONTINUE.

ბოლო ათწლეულებში ჩატარებული საქველმოქმედო აქტივები საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში (1998-2022) CHARITY EVENTS HELD IN RECENT DECADES IN DIFFERENT REGIONS OF GEORGIA (1998-2022)

1998-2004 წწ-ში სამთავრობო და არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ საქართველოს საპატრიარქოს

საპატრიარქოს თანადგომით საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში: ზუგდიდის, ხულოს, ხელ-

ვაურის, ქედას, ლანჩხუთის, ოზურგეთის, ინგილის, მარნეულის, ლენტეხის, დმანისის რაიონებში

– ჩატარდა საქველმოქმედო აქტივები, სადაც გაიხიზა, შესაბამისი კვალიფიციური სამედიცინო

კონსულტაცია გაეწია და მდლიკამენტები დაურიგდა 5600 ბავშვს და 1000-ზე მეტ მოზარდს.



საქველმოქმედო აქტია ლენტეხში 10.X.2005წ



გაიხიზა 2006 წლის 20 მაისს ჩატარდა საგურამოს ასომით დაგეგმილ ბავშვთა პანსიონატის 28 ბავშვს. 9-10 ივნისს კასპში ივანე ჯავახიშვილის 110 წლის თავისდაღმამ მიძღვნილ ღონისძიებაში გაიხიზა 230-მდე ბავშვი. ოქტომბერ-ნოემბრის თვეში ოსსუ გუფინას პედაგოგიური კლინიკაში მოწყობილ აქტივებში (ლია კარის დღეები: მხატვართა



კავშირის, ვეტერანთა დეპარტამენტის, პრესისა და ტელევიზიის თანამშრომელთა ბავშვები) გაიხიზა 700-მდე ბავშვი.

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

საქველმოქმედო აქტია ყვარელში, რომელიც მიუძღვნა დიდი ქართველი მწერლისა საზოგადო მოღვაწის საქართველოს სულიერი მამის, ილია ჭავჭავაძის დაბადების 170 წლისთავს. 9.06.2007

საქველმოქმედო აქტივები მარნეულში, ღუშეთში და ახაშენში



საქველმოქმედო აქტია რუსთავსა და სამტრედიაში



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

საქველმოქმედო აქტია ქაშვოკა 2008



საქველმოქმედო აქტია ხაშურში 2009



საქველმოქმედო აქტია ბარისახო 2009



საქველმოქმედო აქტია კალატაშურთელის ბასინჯვა 2010



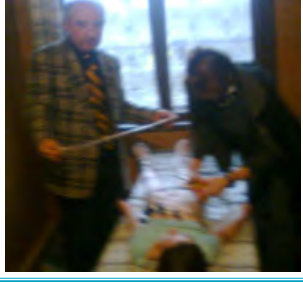
საქველმოქმედო აქტია ომის მონაწილეთა ოჯახებისა და ღმირთა კეთილშინაობის მიზნით თამარის სკოლა პანსიონის გახსნა (დემანოვი მირიან სამხარაძე) ბასინჯვა 2010



საქველმოქმედო აქცია კარაღეთი 2010



2010 წლის დია კარის დღე 04.XII სპორტმწიბრთა



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 ბავშვთაგანგან მოუწო აფხაზეთიდან აფხაზ ბავშვთა ნამუშევრების ნახატების გამოფენა და მათ გადაეცათ სერტიფიკატები.

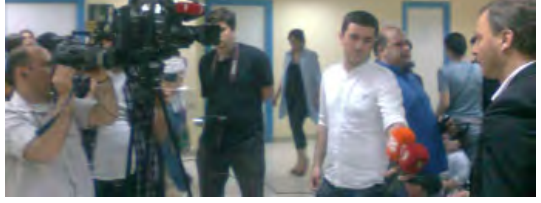
2011 წლის 1 ივნისს



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



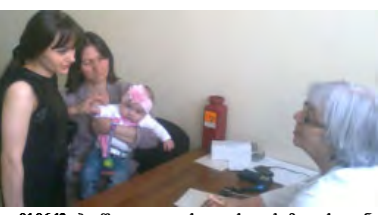
01.06.12. თბილისი



27.07.12. თელავი



11.08.12. კარაღეთი



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

01.06.13. აქცია აბარაში



2013 წლის 1 ივნისის აქციაში მონაწილეობდა:

თბილისი – ირ. ციციშვილის სახ. ბავშვთა ახალი კლინიკა, პედიატრიის ინტეგრირებული სადიაგნოსტიკო ცენტრი 444, კარდიოლოგიის ინტეგრირებული შ.პ.ს. „კიდე-მედი“. აჭარის რეგიონი 1 სს „ბათუმის რეფერალური 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 „მხსინჯაურის მრავალპროფილული პოლიკლინიკა“ გორი-შ.პ.ს. „გორმედი“, სა-აქ.ს.ს. „იენანა“ გორის დედათა და

ბავშვთა ცენტრი თელავი – ბავშვთა ჯანმრთელობის ცენტრი ქუთაისი ინტეგრირებული ცენტრში უბასო მიღება 31-ში შიველი დღე მხოლოდ ინვალიდ და მიუსაფარ ბავშვებისათვის. 01.06.13-ში ქუთაისის თითქმის ყველა პოლიკლინიკა 1. ქ. ქუთაისის ზცხაკაიას სახელობის დასავლეთ საქართველოს ინტეგრირებული მედიცინის ეროვნული ცენტრი 2. ქ. ქუთაისის 1 პირველი ჯანდაცვის ცენტრი 3. ქ. ქუთაისის შ.პ.ს. „გვ.“ სამკურნალო დიაგნოსტიკური ცენტრი. აფხაზეთის ჯანდაცვის სამინისტრო. აქციებში გაიცინჯა 1300-ზე მეტი ბავშვი

02.06.13.

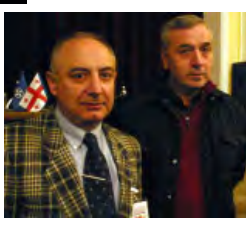
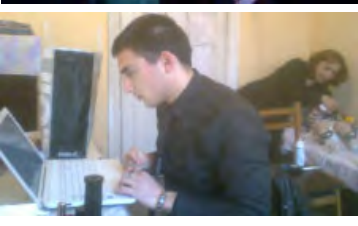
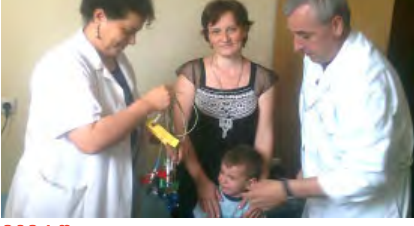
ბავშვთა დაცვის დღეს შ.პ.ს. „კიდმედი“ ერთობლივი აქციაში 300-ზე მეტი ბავშვი ბაისიწა



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



უფასო განიგვამები
FREE MEDICAL EXAMINATIONS
19-20-21.-XII, 2013 10:00-14:00
(თბილისი - პროფილაქტიკური გასინჯვები – სპორტსკოლა (მღვინისუბნისათვის), №21 პოლიკლინიკა (დიდობი), სპორტსკოლა (კალათბურთელებისათვის))





2014 წელი ივლისი



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

21 მარტი დაუნის სინდრომის საერთაშორისო დღეა. დაუნის სინდრომს და აუტიზმს მიეძღვნა კონფერენცია, რომელიც სასტუმრო „სიმპატია“-ში ჩატარდა. ხოლო უცხოელი კოლეგების უშუალო მონაწილეობით სკოლა - მინარია მშობლებთან წარმატებით წარიმართა ირ. ციციშვილის სახ. „ბავშვთა ახალი კლინიკაში“. კაფორმდა მემორანდუმი სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდს, „მზის შვილებს“ და უცხოელ სპეციალისტებს შორის შემდგომი მჭიდრო ურთიერთობის გასაგრძელებლად. გათვალისწინებულია ფორტ-კოლუაჟს.



ასაკის 14 შშმ პირს ქალაქ ზუგდიდიდან. პაციენტებს, კლინიკის ექიმებმა შეუფასეს პირის დრუს მდგომარეობა და ჩატარეს საჭირო ქირურგიული და თერაპიული სამკურნალო სტომატოლოგიური სამუშაოები. აქცია გაშუქდა იქნა 2 ქართული სატელევიზიო არხის მიერ. ნორჩი პაციენტები და მათი მშობლები დიდად ემთხვევიან დარჩენილ გაწეული პუბლიცარული დახმარებით. მსგავსი ტიპის აქციებს, ტრადიციულად, კლინიკა მომავალშიც მრავლად განახორციელებს. პატონი დავით ხვედელიანის ინიციატივა მისაძალადებელია და მისაბაძობელი მაგლობა პედაგოგების სახელით. ჩვენი კონფერენციის ორი „ქების სიგელი“ თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის III სტრუქტურული ერთეული კლინიკამ დირექტორად დაიმსახურა გიორგი ბატონიძის მიერ.

უფასო ბაისინჯაში 30.05.2015 11:00-15:00 ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დღისადმი მიძღვნილი ღია კარის დღე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე, შემოფილთი და დაავადებულ და აფხაზეთიდან დევნილ ბავშვთათვის, (აფხაზეთის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საქველმოქმედო ფონდი „თამარის“ და



კოლაცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის თანადგომით. ბავშვთა ახალი კლინიკა (თბილისი, ლუბლიანას ქ 21) - ბაისინჯა 200-ზე მეტი ბავშვი.



2015-2016 წელი

პროექტი: „საპარტოველო მშვიდობის ბარათი“ დასრულდა.

http://www.interpressnews.ge/ge/sazogdoeba/374288-devnil-skolismostavlebs-miznobriv-profilakuri-gasinjebi-chautardath.htm თბილისის დეველოპმენტული პროექტის ფარგლებში 2 და 3 საჯარო სკოლის მოსწავლეებს მისობრივად პროფილაქტიკური განხორციელებაში დაეხმარა. პროექტის მიზანმიმართული და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და შს „ზახის“ ადგილობრივი ცენტრის თანამშრომლებთან ერთად და მისაძალადებელია და მისაბაძობელი მაგლობა პედაგოგების სახელით. ჩვენი კონფერენციის ორი „ქების სიგელი“ თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის III სტრუქტურული ერთეული კლინიკამ დირექტორად დაიმსახურა გიორგი ბატონიძის მიერ.



გამოსაქვეყნებელია თემატიკური კონფერენცია. აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის თანხმობით გახსნა კოლაცია, ასევე აფხაზეთის არაწარმოებული და სოციალური დაცვის მინისტრი ქეთევან ბაკრაძე მინისტრის მოადგილეები - მარინა იონანი და თეონა ვიციტია ესწრებოდნენ. ღონისძიების დროს გახსნა 200-ზე მეტი საჯარო სკოლის 200 მოსწავლე. დიაგნოსტიკის შედეგების მიხედვით, მოსწავლეების 70%-ს სქოლიო ზიანად აღიარდა, ასევე გამოვლინდა გულის მასკის ერთი შემთხვევა. გახსნა კლინიკის დროს, სიღარიბის ზღვარს მიღმა მყოფი მოზარდების მხარდასა და ბრტყელტექსტურული მშენებლობის, ქსელური თბილისის შერეული პროგრამის ფარგლებში შს „პაზი“ მდგომარეობის მქონე ბავშვთა უფასო ადგილობრივი ცენტრის და მისაბაძობელი მაგლობა პედაგოგების სახელით.

2015 წელი ირ. ციციშვილის სახელობის „ბავშვთა ახალი კლინიკა“ და სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდის ერთადერთი უფასო ბაისინჯაში 3 და 6 დეკემბერს „ი. ციციშვილის სახელობის ბავშვთა ახალი კლინიკის“ სხვადასხვა პროფილის პედაგოგების მხარდასა და მისაბაძობელი მაგლობა პედაგოგების სახელით.

მდე სხვადასხვა პროფილის ექიმის (კურთხედი, ბავშვთა ქირურგის, პედიატრის, ნეფროლოგის, ტრავმატოლოგის, ოტოლარინგოლოგის, ბავშვთა კარდიო-რეგულირების პროფილი), ორი დღის განმავლობაში 1300-ზე მეტი პაციენტს ჩატარა კონსულტაცია. საჭიროების შემთხვევაში მძიმე პაციენტებს შესაბამისი მკურნალობა და გამოკვლევები თბილისში „ბავშვთა ახალი კლინიკაში“ გაურთმელდამატარდა ექიმებისათვის ლექციებიც.

დღევანდელი

2016 წელი

შპს-ის სახელმწიფო საშენობრივ-საპროექტო კლინიკა



ი. ციციშვილის სახელობის ბავშვთა ახალი კლინიკა უფასო ბაისინჯაში 31 მაისი ციციშვილის სახ. ბავშვთა ახალი კლინიკის სხვადასხვა პროფილის მაღალკვალიფიციურ პედაგოგთა უფასო ბაისინჯაში 31 მაისი ჩატარეს წინაშე.



თბილისის სახ. სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტთა ოჯახების მხარდასაჭერად კომანიტარული აქცია ჩატარდა

07-12-2016

სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტთა ოჯახების მხარდასაჭერად „სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდში“ თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან ერთად დღეს კომანიტარული აქცია განახორციელდა.

ბები გადამკვლევდა, რძე-ფუფუნის, ბოსტნეულის, თევზის და ხორცის პურები, ხილ-ფხვი. თითოეული პაკეტი დაახლოებით 200 ლარის ღირებულების იყო. როგორც ფონდში განაცხადეს, ეს პაკეტი პატარების კვებას ერთი თვის განმავლობაში უზრუნველყოფს. კომანიტარული აქციის დროს ბავშვთა კვების შესახებ ახალგაზრდა მშობლებს რეგულარული ინფორმაცია, „სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდის“ პროგრამის ხელმძღვანელმა ნინო თითაბის გაუხარა. აქცია 500-ზე მეტი სამედიცინო უნივერსიტეტის ექსპერტის რაზმით განხორციელდა.

თითქო კი, 10 დეკემბერს მსგავსი აქციის გამართვა კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის მდიოანის ფაკულტეტის ერთად იგეგმება. თავის მხრივ „სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდის“ ხელმძღვანელმა პროფესორმა გიორგი ჩხუპაშვილმა აღნიშნა, რომ ფონდში აღნიშნული პროგრამის ერთი წლის წინ პატარების კურსებში დაიწყო პროგრამის ფარგლებში სულ 50-მა ბავშვმა ისარგებლა. კერძოდ, შემოფილთის და ტუბერკულოზით დაავადებულ ბავშვებს, და ასევე კარაფებისა და კერხების სოფლებში მცხოვრებ 45 დევნილ პატარას საკვები და მდიოანის საშუალებები უფასოდ გადაეცაო.



XXXVII საერთაშორისო სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენციის ფარგლებში შპს „ბაზი“-ადგივითი თერაპიის ცენტრში, რომელიც თსუ-ის ერთ-ერთი ბაზაა, კაცასის უნივერსიტეტის სტუდენტების წლამდე ასაკის ბავშვებს გადევთ უფასოდ „ბავშვთა კვება“ ქველმოქმედება გრძელდება



2017 წელი, თბილისი. შპს „ბაზი“ ადგივითი თერაპიის ცენტრში, „სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდი“ და „ვენი ქართული“ აგრძელებს პროგრამას – „საქართველო მშვიდი ბავშვის გარეშე“ (Project: “Georgia Without Hungry Children”).
ამჯერად, 6 თვიდან – 12 თვემდე ბავშვებს უფასოდ დაურთვდათ ძვირად ღირებული მრავალფეროვანი „ბავშვთა კვება“ და პიფიერული საშუალებანი.

16.10.2017 - ბაზი



17.10.2017. 15.00. პროექტი „საქართველო მშვიდი ბავშვის გარეშე“ სოხუმის სახ.სუნივერსიტეტში.



1 ივსის უზასო ბასიწვევი ჩატარდა აბრძომე ირ.ციციშვილის ავფშთა ახალ კლინიკასა და თსუ ავლირეპულ კლინიკაში – „ბაზი“, სარაც 100-ზე მეტ პაციენტს იცო.

2017 წელი

2017 წელი 14 იანვარი 14.00. თბილისი. შპს „ბაზი“ ადგივითი თერაპიის ცენტრში, „სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდი“ აგრძელებს პროგრამას – „საქართველო მშვიდი ბავშვის გარეშე“ (Project: “Georgia Without Hungry Children”).
ამჯერად, წელს პირველად, აფხაზეთის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროსთან ერთად, თბილისში მცხოვრებ აფხაზეთის მკვიდრთ, 6 თვიდან – 12 თვემდე 8 ბავშვს უფასოდ დაურთვდათ ძვირად ღირებული მრავალფეროვანი „ბავშვთა კვება“.



ვალფეროვანი „ბავშვთა კვება“, იმდს ვიტოებთ წელს შემოვკვირთდებიან ქველმოქმედების გენით დატვირთული წევნი თანამემამულენი და მრავალი ბავშვი იქნება უზრუნველყოფილი საჭირო საკვებით.
გაიღვიქ ქველმოქმედების გენით დატვირთული წევნი თანამემამულენი და მრავალი ბავშვი იქნება უზრუნველყოფილი საჭირო საკვებით.

06.17. ზამო ნიძოზი



2017 წელს FRONTERA-ს და სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდის ერთობლივი საქველმოქმედო აქციები
აქციები მოეწყო ივანე ცხომელიძის (FRONTERAS სოციალური პროექტების დირექტორი) ხელმძღვანელობით, სადაც მოხსილქობას (400-მდე ბენეფიციარს) გაეწო კვალიფიკური სამედიცინო მომსახურება.საქართველოს სხვადსხვა რეგიონში (ნიკოზი, ოზურგეთი, დღიფულის წვარო თბილისი და ს.შ.).
In the year 2017 joint charity actions of the FRONTERA and the Social Pediatrics Protection Fund
The rallies were organized by Ivane Tskhomelidze (Director of the FRONTERAS Social Projects), where the population (up to 400 beneficiaries) provided qualified medical services in different regions of Georgia (Nikozi, Ozurgeti, Dedoplist Tskaro Tbilisi, etc.).

09.07 დელოფლისწარო



26.10 დახმარება აზხაზეთიდან მრავალწვილია ოწახანს



23.05.17.თბილისი. 16.00.
სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდმა, ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრში განხორციელდა – „ბავშვთა დაცვის კვირეულის ფარგლებში“ – მომდევნო პუმანიტარული აქცია. უფასოდ დაურთვდა ბავშვთა კვება და პიფიერული საშუალებები, რომლებიც თვით ფირმის წარმომადგენლების უშუალო მონაწილეობით განხორციელდა. დიდი მადლობა მთ.



2018

Frontera Eastern Georgias სოციალური პროექტების დირექტორის ივანე ცხომელიძის და სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდის პრეზიდენტის გიორგი ჩახუნაშვილის ორგანიზებით მომდინარე წელს, თბილისის საქართველოს სხვადსხვა რეგიონსში ჩატარდა უფასო სამედიცინო გასინჯვები, სადაც ასობით პაციენტი გაეწო უფასო სამედიცინო დახმარება. ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დღესთან დაკავშირებით იგეგმება ასეთივე აქცია თბილისსა და ქ. წყალტუბოში, სადაც სხვადსხვა პროფილის კვალიფიციური ექიმები გაუწვენ უფასო დახმარებას ადგილობრივ მოსახლეობას.

Director of Social Projects Frontera Eastern Georgia Ivane Tskhomelidze and the President of the Social Pediatrics Protection Fund Giorgi Chakhunashvili organized free medical examinations in different regions of Georgia, where hundreds of patients were provided with free medical assistance. The same action is planned on International Children's Day. In Tbilisi and in Tsqaltubo where the doctors of different profile will provide free aid to the local population.

01.12.17.თსუ-ის აფილირებული კლინიკა – „ბაზი“, ადგივითი თერაპიის ცენტრში.
ჩატარდა მორიგი საქველმოქმედო აქცია, ძალადობისგან დაცვის ეროვნული ქველთან ერთად.



სამშინანი გზოზა - BUSINESS CONVERSATION



05.01.18.

„აგნი ქართული“-თან ერთად, აგრეთვე მრავალ შვილს მონაწილეობის, როგორც მორალურ ასევე პრაქტიკულ მხარდაჭერას.



06.02.18 ბაზი



12.03. ბაზი



12.04.18. ქველმოქმედება მრავალშვილიანებთან



ბაზი-08.05.18



23.06.18 წყალტუბო

როგორც უკვე იცით, Frontier Eastern Georgia-ს სოციალური პროექტების დირექტორის იანე ცხომელიძის და სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდის პრეზიდენტის ეთორე ჩახუნაშვილის ორგანიზებით მიმდინარე წელს, თბილისის საქართველოს სტავროპოლის რეგიონის ჩატარდა უფასო სამედიცინო განხილვები, სადაც ასობით პაციენტს გაუწია უფასო სამედიცინო დახმარება. ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დელეგაციის წევრებმა რეგულარულად ასეთვე გაუწიეს თბილისისა და ქ. წყალტუბოში, სადაც სტავროპოლის რეგიონის კლინიკური უწყისი გაუწიეს უფასო დანხარების აფეთქებით მოსახლეობას, სწორედ ამის გამო ჩამოვიდა იყო 23.06.18. გახლდათ იმერეთში, რაჭა და შვედეთში, კერძოდ ლიახის ფონდში და „ქველმოქმედებით“ (ინტერნაციონალური დირექტორი იყო



ბრძოლში, აქციაზე უფასო განხილვები და სოციალური დახმარება ბუნაშვილის მხარით პაციენტს, პერსონალს და მათს შორის მრავალს, რომლებსაც სოციალური პროექტის მიერ სტავროპოლის რეგიონის სტავროპოლის რეგიონის კლინიკური უწყისი უფასო დანხარების აფეთქებით მოსახლეობას, სწორედ ამის გამო ჩამოვიდა იყო 23.06.18. გახლდათ იმერეთში, რაჭა და შვედეთში, კერძოდ ლიახის ფონდში და „ქველმოქმედებით“ (ინტერნაციონალური დირექტორი იყო

29.06.18 ჩუღურეთი



ბავშვთა კარდია-რეუმატოლოგი ბატონი ეთორე ჩახუნაშვილი, სოციალური ეპოლოგის იანე ცხომელიძის და სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდის პრეზიდენტის ეთორე ჩახუნაშვილის ორგანიზებით მიმდინარე წელს, თბილისის საქართველოს სტავროპოლის რეგიონის ჩატარდა უფასო სამედიცინო განხილვები, სადაც ასობით პაციენტს გაუწია უფასო სამედიცინო დახმარება. ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დელეგაციის წევრებმა რეგულარულად ასეთვე გაუწიეს თბილისისა და ქ. წყალტუბოში, სადაც სტავროპოლის რეგიონის კლინიკური უწყისი უფასო დანხარების აფეთქებით მოსახლეობას, სწორედ ამის გამო ჩამოვიდა იყო 23.06.18. გახლდათ იმერეთში, რაჭა და შვედეთში, კერძოდ ლიახის ფონდში და „ქველმოქმედებით“ (ინტერნაციონალური დირექტორი იყო

სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდი და რინტერა აგრეთვე საქველმოქმედო აქციების უკვე თბილისის სტავროპოლის რეგიონის ჩატარდა უფასო სამედიცინო განხილვები, სადაც ასობით პაციენტს გაუწია უფასო სამედიცინო დახმარება. ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დელეგაციის წევრებმა რეგულარულად ასეთვე გაუწიეს თბილისისა და ქ. წყალტუბოში, სადაც სტავროპოლის რეგიონის კლინიკური უწყისი უფასო დანხარების აფეთქებით მოსახლეობას, სწორედ ამის გამო ჩამოვიდა იყო 23.06.18. გახლდათ იმერეთში, რაჭა და შვედეთში, კერძოდ ლიახის ფონდში და „ქველმოქმედებით“ (ინტერნაციონალური დირექტორი იყო

აგნიტო

2018წ.

სხვადასხვა

ამცია

მსხვერპლს და

შეზღუდულ



1.14.12.18. ბირი დეპუტატი მერხვევის დასახლება



17.12.18 აფხაზეთიდან დეპუტატი მრავალშვილიან ოჯახებს ბარბაროსის დღემსა და წინააღმდეგობის დღესასწაულში მიულოცეს

ბარბაროსის დღესასწაულთან დაკავშირებით აფხაზეთიდან დეპუტატი სოციალური ეპოლოგის დაცვის ფონდის პრეზიდენტის ეთორე ჩახუნაშვილის ორგანიზებით მიმდინარე წელს, თბილისის საქართველოს სტავროპოლის რეგიონის ჩატარდა უფასო სამედიცინო განხილვები, სადაც ასობით პაციენტს გაუწია უფასო სამედიცინო დახმარება. ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დელეგაციის წევრებმა რეგულარულად ასეთვე გაუწიეს თბილისისა და ქ. წყალტუბოში, სადაც სტავროპოლის რეგიონის კლინიკური უწყისი უფასო დანხარების აფეთქებით მოსახლეობას, სწორედ ამის გამო ჩამოვიდა იყო 23.06.18. გახლდათ იმერეთში, რაჭა და შვედეთში, კერძოდ ლიახის ფონდში და „ქველმოქმედებით“ (ინტერნაციონალური დირექტორი იყო



01.2019 თბილისი



ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დელეგაციის წევრებმა რეგულარულად ასეთვე გაუწიეს თბილისისა და ქ. წყალტუბოში, სადაც სტავროპოლის რეგიონის კლინიკური უწყისი უფასო დანხარების აფეთქებით მოსახლეობას, სწორედ ამის გამო ჩამოვიდა იყო 23.06.18. გახლდათ იმერეთში, რაჭა და შვედეთში, კერძოდ ლიახის ფონდში და „ქველმოქმედებით“ (ინტერნაციონალური დირექტორი იყო

ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დელეგაციის წევრებმა რეგულარულად ასეთვე გაუწიეს თბილისისა და ქ. წყალტუბოში, სადაც სტავროპოლის რეგიონის კლინიკური უწყისი უფასო დანხარების აფეთქებით მოსახლეობას, სწორედ ამის გამო ჩამოვიდა იყო 23.06.18. გახლდათ იმერეთში, რაჭა და შვედეთში, კერძოდ ლიახის ფონდში და „ქველმოქმედებით“ (ინტერნაციონალური დირექტორი იყო

29.01.19 ბაზი - ერთობლივი ამცია



02.02.19. კვია - სენაქერი - სენამიძე



29.03.19 EVEX-თან ერთად ტყვიანობა



03.04.19. ბირი ამცია ბაზი ბენი ქართულთან ერთად



08.03.19. ბაზი

სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდისა და ორგანიზაციის მიერ ჩატარდა უფასო სამედიცინო განხილვები, სადაც ასობით პაციენტს გაუწია უფასო სამედიცინო დახმარება. ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დელეგაციის წევრებმა რეგულარულად ასეთვე გაუწიეს თბილისისა და ქ. წყალტუბოში, სადაც სტავროპოლის რეგიონის კლინიკური უწყისი უფასო დანხარების აფეთქებით მოსახლეობას, სწორედ ამის გამო ჩამოვიდა იყო 23.06.18. გახლდათ იმერეთში, რაჭა და შვედეთში, კერძოდ ლიახის ფონდში და „ქველმოქმედებით“ (ინტერნაციონალური დირექტორი იყო

ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დელეგაციის წევრებმა რეგულარულად ასეთვე გაუწიეს თბილისისა და ქ. წყალტუბოში, სადაც სტავროპოლის რეგიონის კლინიკური უწყისი უფასო დანხარების აფეთქებით მოსახლეობას, სწორედ ამის გამო ჩამოვიდა იყო 23.06.18. გახლდათ იმერეთში, რაჭა და შვედეთში, კერძოდ ლიახის ფონდში და „ქველმოქმედებით“ (ინტერნაციონალური დირექტორი იყო

19.10.19. ფრინტერასა და სოციალური პედაგოგის დაცვის ფონდის ერთობლივი ტრადიციული ღონისძიებანი გრძელდება.

რუსეთის მიერ ოკუპირებული ტერიტორიის მიჯნაზე საქველმოქმედო აქციები სოფლებში: ქორდი, არბი, ერების სასლავთან...



2019წ. ამცია №41 სკოლაში



15.01.20 თსუ-ს სტუდენტური ოჯახებში



2020. 1 აგვისტო სენაკი.
კლინიკა სენამედი
ლექცია
პროფ. დ. ცხომელიძე

2020. 1.AUGUST
SENAKI CLINIC
IN SENAMEDI
LECTURE BY PROF.
D. TSKHOMELIDZE



12.2020 -
18 ოქტომბერი -
ზუგასო
ბასინჯვები
სოფ. ნიკოზი

2020 -
18 OCTOBER -
FREE TASTINGS
IN THE VILLAGE
OF NIKOZI



FRONTERA-ს და სოციალური პედიატრიის ერთიანი აქციები 2020-2024 წელს

UNIFIED FREE PROMOTIONS OF FRONTERA AND SOCIAL PEDIATRICS IN 2020-2024

15-16.05.2021

აქცია მაღალმთიან აჭარაში

ჩატარდა უფასო კონსულტაციებთან ერთად სემინარი სულხოში. მუნიციპალიტეტთან არსებული ქალთა ოთახში და სემინარი შუახვეში პოსტატალის ექიმებთან.

აქციის ძირითადი ორგანიზატორები იყვნენ: ცხომელიძე განიკო, ცხომელიძე ლავითი ნიკა, ნუცუბიძე ირაკლი, ვაჭარაძე ლავითი მიქელაძე რთის სურმანიძე და სხვ.



“FRONTERA“-ს და „სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის“ საქველმოქმედო აქციების არხო, ნიქოზი, შინდისი, სემინარი ქელაში.



18.12.2021

სოფელი არხო, ვერხვების დასახლება გორი. მანიკო + ბაღრი ბასპაროში, ბიორბი ლომოუში, მასა ბაზრინჯაშვილი



2022. უკრაინელი ბავშვების ჯანმრელობის მონიტორინგზე ათეულობით პაციენტია

2022. MONITORING THE HEALTH OF UKRAINIAN CHILDREN



23 ოქტომბერი არხო. საოკუპაციო საზღვართან



10 დეკემბერი სოფელი შინდისი გმირთა მემორიალზე ბადრი ზუციშვილი ვაჭა გაფრინდაშვილი განიკო ცხომელიძე



10 დეკემბერი ნიქოზი მუხუფე ისაიასთან



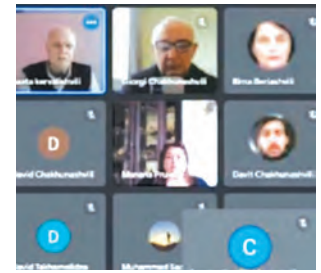
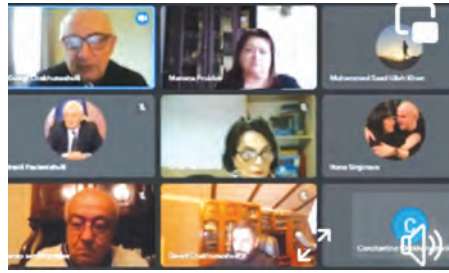
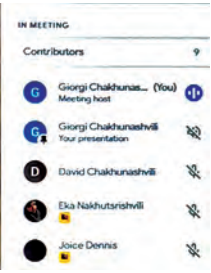
25.02.2023. მორიგი საქველმოქმედო აქცია ახალგორის მოსახლეობასთან. ცნობილი ექიმების მორიგი საქველმოქმედო აქცია გაისიჯა მოსახლეობა ვაჭა გაფრინდაშვილის, სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის

პროგრამ დორექტორის განიკო ცხომელიძისა და სხვათა თაოსნობით. დედი მადლობა ყველა საორგანიზაციო ჯგუფის წევრს. ქველმოქმედება გრძელდება. შემოგვიერთდით. P.S. აქციაზე ჩატარდა 245 კონსულტაცია პროვოცებით - პედიატრია, ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგია, კარდიოლოგია, თურაბია, ოფთალმოლოგია, ნევროლოგია, გასტროენტეროლოგია, ორთოპედიატრია, ენდოკრინოლოგია და სხვ.



უკრაინელთა ჯგუფი მარიოპოლიდან 16 ივნისი წყნეთი





2023 წლის 23-24 დეკემბერს იმუშავა LI საერთაშორისო სამეცნიერო-პრაქტიკული ინტერნეტ-კონფერენცია რომელიც ჩატარებამდე ტრადიციულად მონაწილეობდა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის, საქართველოს ჰუმანიტარული და სახელოვნებო 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 პარტნიორ ორგანიზაციის;

კონფერენციის სამუშაო პროგრამა იყო:

23.12.2023.

კონფერენციის სამუშაო პროგრამა

SCHEDULE

09:00-10.00 – რეგისტრაცია – Registration

10.00. კონფერენციის გახსნა – Opening

1. მისალმებანი – Opening Speech

2. „ტრადიცია გრძელდება“: მილოცვები – მოგონება – დავილიდება

„Tradition Continues“ – Congratulations – Reminding – Rewarding

3. „საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია -30“ – აკადემიკოსი გ.ჩახუნაშვილი

„The Academy of Humanitarian and Art Sciences of Georgia -30“ – Academician G. Chakhunashvili

I პლენარული სესიონი

I PLENARY MEETING -

10.30-13.00.

(ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექცია) (Euroscience Georgian National Section)

I-II-III პლენარული სესიონები

III პლენარული სესიონი

III PLENARY MEETING -

18.00-18.45.

კონფერენციის მუშაობის განხილვა, კონფერენციის რეზიუმეების მიღება

STOP RUSSIA 2008-2022

LI საერთაშორისო სამედიცინო-პრაქტიკული ინტერნეტ-კონფერენცია
LI INTERNATIONAL INTERNET SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE

(ახალგაზრდა სპეციალისტთა, რეზიდენტთა და დოქტორანტთა – XXXIII) (XXXIII - YOUNG SPECIALISTS, RESIDENTS AND DOCTORAL CANDIDATES)

საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია

The Academy of Humanitarian and Art Sciences of Georgia

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი

Tbilisi State Medical University

International Fund “The World Security and Child”

საქართველოს საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა აკადემია

Georgian Academy of Natural Sciences

228 750

Euroscience Georgian National Section

Association of Georgian Pediatric Cardiology

EVEQS

“ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული”

“Children must have right to be defended since embryo”

„ღირსეული გზა-ბედნიერი ბავშვობიდან ტკბილ სიბერემდე“

„Noble path from happy childhood to sweet late years”

ბავშვთა უსაფრთხოების უზრუნველყოფა მეცნიერებისგზით

Children’s Security Through Science

სოციალური პედიატრია და ბავშვთა ჯანმრთელობა

Social Peditary and Child’s Health

თბილისი 23-24.12.2023 TBILISI

(პრეს-რელიზი)

მიმდინარე საორგანიზაციო საკითხები, კონფერენციის დახურვა

Discussion of the Subjects Mentioned during the Conference, Planning Future Organizational Subjects and Approving Resolution

CLOSURE

კონფერენცია იმუშავა ნაკოფიერად და მიიღო 2024 წლის შესაბამისი სამუშაო რეზიუმეები.

უმნიშვნელოვანესია, რომ 2023-წლის დეკემბრის კონფერენცია ისე, როგორც 27-28

მაისის თბილისში ჩატარებული ინტერნეტ-კონფერენციის ძირითადი ღირებულებები იყო:

1. ტრადიციულად წინა კონფერენციებისა, FS-ზე ღია ეთერში იყო 8 სთ-ზე მეტი და ნახა თავსაობით დაინტერესებულმა პიროვნებამ.

2. ასევე ტრადიციულად გამოცდილ მეცნიერებთან ერთად არა მხოლოდ მედიკებთან, კონფერენციაში მიიღო მონაწილეობა თსსუ-ის გარდა სხვა ინსტიტუტებისა და უნივერსიტეტების ახალგაზრდობამ, მათ შორის უცხოელებმაც. ისინი

მონაწილეთა უკვე 95%-ზე მატკ შეადგენდა.

3. ჟურნალები დაისტამბა და დაიდო საიტზე. კონფერენცია მიეძღვნა „სოციალური პედიატრიის“ გაზეთის N54.

4. კონფერენციის ყველა მონაწილეს გადაეგზავნათ სერთიფიკატები

5. აღსანიშნავია, რომ წინა და ამ კონფერენციის მოხსენებები დაისტამბა-ჟურნალების ახალ ნომერში.

აღსანიშნავია, რომ კონფერენციის ფარგლებში ჩატარდა უფასო ონლაინ კონსულტაციები

Free Medical onlain consultation 24.12..2023 14:00-20:00

ამასთან ერთად, შესაძლებლობისათვის დარიგდება:

– გაზეთი „სოციალური პედიატრია“ და ჟურნალები – „ბავშვთა კარდიოლოგია“, „სოციალური, ეპოლოგიური და კლინიკური პედიატრია“, „Internaciona Journal of Pediatrics“, „International Journal of Pediatric Cardiology“.

კონფერენციის ინტერნეტ-პირისი

www.spff.info, www.esgns.org

E-mail: info@spff.info

დიდი მადლობა კონფერენციის ყველა აქტიურ მონაწილეს.

The conference worked productively and adopted the relevant working resolution for the year 2024.

It is very important that the main values of the internet conference held in Tbilisi on May 27-28, 2023 were:

1. It is very important that the main values of the December 2023 conference, like the internet conference held in Tbilisi on May 27-28, were:

2. Along with traditionally experienced scientists - not only doctors, youth from other institutes and universities, including foreigners, took part in the conference. They made up more than 95% of the participants.

3. Magazines were printed and placed on the website. N53 of “Social Pediatrics” newspaper was dedicated to the conference.

4. Certificates were sent to all participants of the conference

5. It should be noted that the reports of the previous and this conference were printed in new issues of the journals.

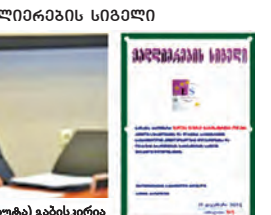
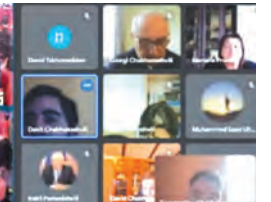
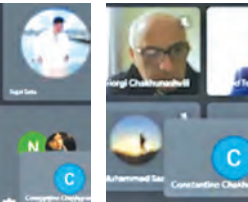
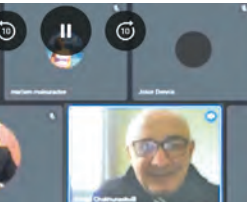
As we can will receive – “Social Pediatrics” newspaper. Also, magazines – “Pediatric Cardiology”, “Social, Ecological and Clinical Pediatrics”, “Internaciona Journal of Pediatrics”, “International Journal of Pediatric Cardiology”.

ELECTRONIC VERSION

www.spff.info, www.esgns.org

E-mail: info@spff.info

Thanks to all participants of the conference



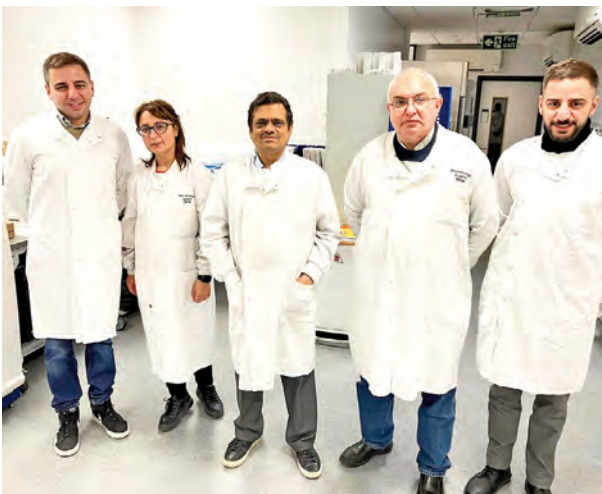
სახვითი ხელოვნების პროფესორი, საქართველოს ჰუმანიტარული და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის აკადემიკოსი (1998-2023 წწ. მისი პრეზიდენტი



პროფესორი, შალვა (ბუბა) გაბისკირია

2022-2023. ახაგაზრდული ფრთა საერთაშორისო, ადგილობრივ ფორუმებზე და კვლევით ლაბორატორიებში

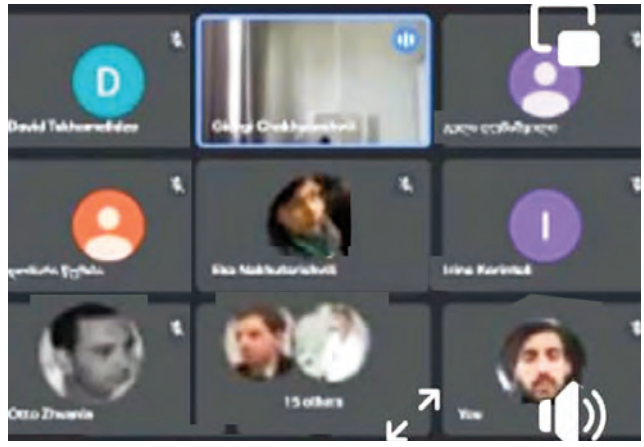
2022-2023. YOUNG GENERATION IN RESEARCH LABS AND ON INTERNATIONAL & OCAL FORUMS



1. Marika Tsereteli, Gio Chakhunashvili, David Tsereteli and Data Chakhunashvili - At Queen Elizabeth University Hospital. October 28 · Glasgow, United Kingdom New people New experience New opportunities

ახალგაზრდა პედიატრთა ასოციაცია - 2023

YOUNG PEDIATRICIANS ASSOCIATION - 2023



„პედიატრი ძმები“



ზუსტად ერთი წლის წინ დავდეთ პირველი ვიდეო. არ გვეგონა, რომ ასე მოკლე პერიოდში ამდენი გულშემატკივარი გვეყოლებოდა. დიდი მადლობა თითოეულ გამომწერს რომ თვალს გვადევნებთ.



„პედიატრი ძმები“

Intro პედიატრები მედიცინის დოქტორები

Page · Medical & health
Tbilisi, Georgia
Tel.: 558 75 85 98
E-mail: Pediatricianbros@gmail.com
Inst: pediatricianbros

https://www.tiktok.com/@pediatricianbros?_t=8dau6SckAE&_r=1&redmed.ge/ka/eqimi/konstantine-chakhunashvili/25957/1?select-edLanguage=ka



გულითადი მილოცვა აკადემიის ახალ არჩეულ წევრებს



1994 - 2024

**საქართველოს
ჰუმანიტარულ და
სახელოვნებო
მეცნიერებათა
აკადემიის
შერაზენდებით
შემოსილი 30 წელი**

**ბრძანება 005/30.04.2024.
&2**

„საქართველოს /უმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ (ს/ & სმა) ბრძანება №001/23.12.2023, სხდომის ოქმის №3 26.03.2024. დღის წესრიგის გადაწყვეტილებით და ბრძანება №004/30.04.2024.&1, გაიცეს ს/ & სმა-ის ძველ და ახალ წევრებზე ახალი დიპლომები შესაბამისი ნუმერაციითა და სტატუსით(ნამდვილი წევრი-ნ/წ, აკადემიკოსი, წევრ-კორესპოდენტი წ/კ აკადემიის საპატიო დოქტორი) და პრეზიდენტი განისაზღვროს 45 წევრით:

№ და სახელი, გვარი /ს/ & სმა მიღების თარიღი	ს/სმ აკადემიაში სტატუსი
1. გიორგი ს.ჩახუნაშვილი 15.07.2005.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი-პრეზიდენტი
2. კონსტანტინე ს.ჩახუნაშვილი 10.06.2009.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
3. იოსებ სამხარაძე 22.11.2006.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
4. ირაკლი ნადირაძე 27.10.2014.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
5. ალიკო ლაბარტყავა 03.06.2009.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
6. ველოდ ტოზაშვილი 17.12.2008.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
7. მურმან გელენიძე 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
8. სერგო ჯაიანი 16.06.2007.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი, ვიცე-პრეზიდენტი
9. გივი-ნიკოლოზ ანდრიაძე 20.06.2017.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
10. მურმან თავდიშვილი 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
11. ვაჟა აზარაშვილი 17.12.2008.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
12. რეზო ახრახაძე 20.06.2017.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
13. ანზორ თოდრია 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის წევრ-კორესპოდენტი წ/კ
14. ალექო მიქაბერიძე 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის წევრ-კორესპოდენტი წ/კ
15. ილია პატაშვილი 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
16. გიორგი კ. ჩახუნაშვილი 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
17. დავით (დათა) კ. ჩახუნაშვილი 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
18. კონსტანტინე გ. ჩახუნაშვილი 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
19. დავით გ. ჩახუნაშვილი 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
20. სერგო კენჭაძე 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
21. მამა ადამი ახალაძე 03.06.2009	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
22. ნათელა ამაშუკელი 23.12.2023.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
23. ვასიკო ჭიჭინაძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
24. გივი კუბლაშვილი 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი ვიცე-პრეზიდენტი
25. ვილი პაჭკორია 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
26. მანანა ჯუბაშვილი 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი (აკადემიკოს-მდივანი)
27. ნიკა ჩიტაძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
28. ბეჟან ჯვახია 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
29. სოსო ნადირაძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
30. დავით ცხომელიძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
31. მამუკა გაჩეჩილაძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
32. რამაზ ჩიხლაძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
33. იულიონ გაგოშიძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
34. ლია ბედოშვილი 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
35. გიორგი სავანელი 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
36. ლელა ჯეჯელავა 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
37. ბულია თამარი 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
38. ირაკლი პირმისაშვილი 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
39. ტარიელ ლებანიძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
40. ენძელა ბოლქვაძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
41. ვანიკო ცხომელიძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ასაპატიო დოქტორი
42. თეიმურაზ კურცხალია 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
43. გია ბულაძე 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი ვიცე-პრეზიდენტი
44. ვაკო შიუკაშვილი 01.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი
45. ნიკოლოზ სააკაშვილი 30.04.2024.	ს/ & სმ აკადემიის ნამდვილი წევრი-აკადემიკოსი

„საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“
პრეზიდენტი

/ბიორგი ს.ჩახუნაშვილი/

30.04.2024. თბილისი

2024 წელი

ორიგინალური სტატიები და სამეცნიერო აქტივობანი ORIGINAL WORKS AND SCIENTIFIC ACTIVITIES

„საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ შეიქმნა 30 წელი

ბ. ჩახუნაშვილი
(აკადემიის პრეზიდენტი)

1995-2023 წწ „საქართველოს ჰუმანიტარული და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ პრეზიდენტი იყო ბატონი დემურ ბაშელეიშვილი, ხოლო 2023 წლის დეკემბრიდან აკადემიის პრეზიდენტია ბატონი გიორგი ჩახუნაშვილი



დემურ ბაშელეიშვილი
პრეზიდენტი, აკადემიის წამყვანი
წევრი - აკადემიკოსი (1995)



„საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ წევრები 1994-2024 წწ.

ქრონოლოგია



თენგიზ დჟინიაშვილი
ვიცე-პრეზიდენტი, აკადემიის
წამყვანი წევრი - აკადემიკოსი (1995)



გიორგი ჩახუნაშვილი
აკადემიკოს-მდივანი, აკადემიის
წამყვანი წევრი - აკადემიკოსი (2005)



ალექსანდრე ბერიძე
აკადემიის წამყვანი
წევრი - აკადემიკოსი (1995)



ვაჟა გვანცელაძე
აკადემიის წამყვანი
წევრი - აკადემიკოსი (1995)



მანანა დოიჯე
აკადემიის წამყვანი
წევრი - აკადემიკოსი (2006)



გურამ დოლიძე
აკადემიის წამყვანი
წევრი - აკადემიკოსი (2004)



იგორ დოლიძე
აკადემიის წამყვანი
წევრი - აკადემიკოსი (1999)



გიორგი თოთიბაძე
აკადემიის წამყვანი
წევრი - აკადემიკოსი (1995)



გოგი თოთიბაძე
აკადემიის საპატიო წევრი (2002)



ვლადიმერ კანდელაკი
აკადემიის წამყვანი
წევრი - აკადემიკოსი (1999)



როლანდ კალანდაძე
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (2004)



ბიძინა კვერნაძე
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (1995)



თემურაზ ლანჩავა
აკადემიის საპატიო წევრი (1999)



ზურაბ ლეჟავა
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (1995)



გივი მარგველაშვილი
(გერმანია)
აკადემიის საპატიო წევრი (1997)



მერაბ მერაბიშვილი
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (2000)



თენგიზ მექმარიაშვილი
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (1995)



ლევან მსეიძე
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (1995)



თამაზ ნათიძე
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (2006)



კიაზო ნახუცრიშვილი
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (2000)



იოსებ სამხარაძე
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (2006)



სულხან ქემოკლიძე
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (1995)



ნოდარ ლოლობერიძე
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (2005)



ჯონ (მაღლაზ) შალიკაშვილი
(აშშ) აკადემიის საპატიო წევრი (1997)



ლევან ჭაჭიაშვილი
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (2003)



ვახტანგ სუციძე
აკადემიის წევრი - აკადემიკოსი (2003)



ზაქარია თელია
აკადემიის წევრი - კორესპონდენტი (2001)



კონსტანტინე ჩახუნაშვილი
აკადემიის წევრი - კორესპონდენტი (2006)



ზაურ კვიციანი,
ბიზნესმენი
აკადემიის საპატიო დოქტორი (2006)



ზურაბ ტყემალაძე,
ბიზნესმენი
აკადემიის საპატიო დოქტორი (2006)



ოთარ ხატიაშვილი,
გენერალი
აკადემიის საპატიო დოქტორი (1999)



გურამ ფიფია,
ბიზნესმენი
აკადემიის საპატიო დოქტორი (1998)



დავით მხეიძე,
მოქანდაკე, (გერმანია)
აკადემიის საპატიო დოქტორი (2000)



რაინერ შმიტტი,
ექიმი, (გერმანია)
აკადემიის საპატიო დოქტორი (2000)



ნიკო ჩოჩელი,
მხატვარი, (აშშ)
აკადემიის საპატიო დოქტორი (2003)



რუჯიკ რუჯიანი (სპ) 1911-2004



უზნაძე ლ. (1908-2005)



უზნაძე კ. (1924-2004)



ჯაპარიძე ვ. (1910-1998)



გურამ გურამიშვილი 1928-2002



სოსლო ბასტაძე 1929-2004



დავით ბაგდათაშვილი 1920-2000



გიორგი კალანდარიშვილი 1956-2005



ჯამბალ მცხერელი 1938-2004



გიორგი სანაღიშვილი 1937-2006



აკადემიის წევრები 2006-წლიდან დღემდე



საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია 1994-2014

აკადემიაში გაიმართა 494 სხდომა და 408 სამეცნიერო კონფერენცია. აკადემიაში მოეწყო 80 ექსპრეს-გამოფენა. სხვა ორგანიზაციებთან ერთად გაიმართა 44 სამეცნიერო კონფერენცია, კონგრესი და სიმპოზიუმი. მოეწყო მხატვართა ნამუშევრების 38 გამოფენა. მათ შორის: 15 – თბილისში, 16 – აშშ-ში, 3 – ფინეთში, 2 – პერუში, 3 – საფრანგეთში, 1 – აზერბაიჯანში. აკადემიის წევრები მონაწილეობდნენ 34 საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის, კონგრესისა და ბიენალეს მუშაობაში. აკადემიის წევრი მხატვრები მონაწილეობდნენ ერთ ეროვნულ და 7 საერთაშორისო კონკურსში. გამოცა აკადემიის წევრთა 45 წიგნი და 18 შემოქმედებითი ალბომი. გამოქვეყნდა აკადემიის წევრთა 88 სამეცნიერო ნაშრომი. საქართველოსა და უცხოეთში დაიდგა აკადემიის წევრ-მხატვართა 14 ნაქანდაკები. თბილისში გაიხსნა აკადემიის ორი წევრის „ღირსების ბრწყინვალე ვარსკვლავი“ აკადემიის 4 წევრი აირჩიეს თბილისის საპატიო მოქალაქედ. 20 ათასზე მეტი ქართული წიგნი საჩუქრად გადაეცა საქართველოსა და მის გარეთ (რუსეთი, აზერბაიჯანი) არსებული ქართული სკოლების ბიბლიოთეკებს. თბილისსა და საქართველოს რაიონებში უფასო სამედიცინო გამოკვლევა ჩაუტარდა 3000-მდე ბავშვს.



სრულიად საქართველოს კათალიკოს-პატრიარქი, უწმინდესი და უნეტარესი ილია II საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის პრეზიდენტს, აკადემიკოს დემურ ბაშელიშვილს გადასცემს წმინდა სპირიდონ ტრიმიფუნტელის სასწაულმოქმედ ბიზანტიურ ხატს (წმინდა სამების საკათედრო ტაძარი, 2009 წ. 21 ივნისი)



პირველ რიგში (მარცხნიდან): თენგიზ მეძმარიაშვილი, იგორ დოლიძე, დემურ ბაშელიშვილი, გიორგი ჩახუნაშვილი. ლევან ჭაჭიაშვილი. მეორე რიგში (მარცხნიდან): სერგო ჯაიანი, ვალერი ასათიანი, რემი კაციტაძე, გიორგი თორაძე, ალექსანდრე მიქაბერიძე, ველორდ ტოზაშვილი, კონსტანტინე ჩახუნაშვილი, ვაჟა გვანცელაძე, ვაჟა აზარაშვილი, გივი ბოჯგუა, იოსებ სამხარაძე, ალექსანდრე ლაბარტყავა. ჯემალ ჭიჭინაძე

აკადემიის ნამდვილი წევრები – აკადემიკოსები
დემურ ბაშელიშვილი – პრეზიდენტი (1995)
გიორგი ჩახუნაშვილი – ვიცე-პრეზიდენტი (2005)
ვაჟა გვანცელაძე – (1995)
თენგიზ მეძმარიაშვილი – (1995)
სულხან ქემოკლიძე – (1995)
იგორ დოლიძე – აკადემიკოს-მდივანი (1999)
ვლადიმერ კანდელაკი – (1999)
მერაბ მერაბიშვილი – (2000)
ლევან ჭაჭიაშვილი – (2003)
თამაზ ნათიძე – (2006)
იოსებ სამხარაძე – (2006)
მანანა დიოჯაშვილი – (2006)
კონსტანტინე ჩახუნაშვილი – (2006, 6/ქ, 2009)
სერგო ჯაიანი – (2007)
რემი კაციტაძე – (2008)
ველორდ ტოზაშვილი – (2008)
რეზო ჩხეიძე – (2008)
ვაჟა აზარაშვილი – (2008)
ალექსანდრე ლაბარტყავა – (2009)
გივი ბოჯგუა – (2010 6/კ, 2014)
ირაკლი ნადირაძე (2014)

აკადემიის საპატიო წევრები უწმინდესი და უნეტარესი ილია II – (2009)
გივი მარგველაშვილი (გერმანია) – (1997)
აკადემიის საპატიო ლიქტორები
გურამ ფიფია – (1998)
რაინერ შმიტი (გერმანია) – (2000)
ნიკო ჩოჩელი (აშშ) – (2003)
ზაურ კვიციანი – (2006)
სერგო კენჭაძე – (2008)
გივი თორაძე – (2009)
ჯემალ ჭიჭინაძე – (2011)
გენადი როიტრის (ისრაელი) – (2011)
თამარ სანიკიძე – (2014)
სატიკ გუმბატოვი (აზერბაიჯანი) – (2014)

ჯონ (მალზა) შალიკაშვილი საპატიო წევრი, აშშ – (1936-2011)
კიაზო ნახუცრიშვილი – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1926-2011)
ნოდარ დოლობერიძე – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი (1932-2011)
რომან შირტაძე – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1939-2011)
ვანტანგ ხუციძე – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1923-2012)
ზაქარია თელია – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1931-2013)
ჭაბუა ამირეჯიბი – საპატიო წევრი – (1921-2013)

საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია
სულთათნა
ჰერმან ვედეკინდი – საპატიო დოქტორი, გერმანია – (1910-1998)
დავით გაბიტაშვილი – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი (1920 –2000)
გურამ აბრამიშვილი – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1928 –2002)
რონალდ უილსონ რეიგანი – საპატიო წევრი, აშშ – (1911-2004)
ჯემალ მეტრეველი – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1938-2004)
სოსო ბახტაძე – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1929-2004)
ფერაჰ კომონი – საპატიო წევრი, ისრაელი – (1924-2004)
ოდისე დიმიტრიადი – საპატიო წევრი, საბერძნეთი – (1908-2005)
გიორგი კალანდარიშვილი – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1956 –2005)
თენგიზ ღვინიაშვილი – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1925-2006)
გიორგი სანადირაძე – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1937-2006)
გივი მიზანდარი – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1932-2007)
ოთარ ხატიაშვილი – საპატიო დოქტორი – (1928-2007)
რონალდ კალანდარი – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1940-2009)
ბიძინა კვერნაძე – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1928-2010)
გიორგი თოთიბაძე – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1928-2010)
გურამ დოლიძე – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1930-2010)
ზურაბ ლეჟავა – ნამდვილი წევრი, აკადემიკოსი – (1925-2011)

აკადემიის განკეთები



აკადემიის სტუმრები საიუბილეო განკეთებზე





რეზო ჩხეიძე აკადემიის ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2008 წ



ჭაბუა ამირეჯიბი აკადემიის საპატიო წევრი 2011 წ



თამაზ ნათიძე აკადემიის ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2006 წ



გივი ბოვჯუა აკადემიის წ/კ 2019, ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2014 წ



რემი კაციტაძე აკადემიის ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2008 წ



მამა ადამი ახალაძე ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2009 წ



უწმინდესი და უნეტარესი-ილია II აკადემიის საპატიო წევრი 2009 წ





სერგო ჯაიანი ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2007 წ



ალექსანდრე ლაბარ-ტყავა ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2009 წ



მურმან თავდიშვილი აკადემიის წ/კ 2009, ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2023 წ



ილია პატაშვილი აკადემიის ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2002 წ



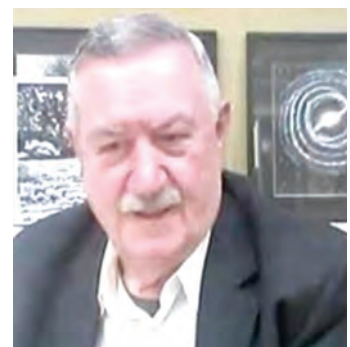
ვაჟა აზარაშვილი აკადემიის ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2008 წ



ანზორ თოდრია აკადემიის ს/დ 2017, წ/კ 2023 წ



რომან პირტასია აკადემიის ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2014 წ



მურმან გველენიძე აკადემიის წ/კ 2011, ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2023 წ



ირაკლი ნადირაძე აკადემიის ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2014 წ



გივი-ნიკოლოზ ანდრიაძე აკადემიის ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2017 წ



ალეკო მიქაბერიძე აკადემიის ს/დ 2008, წ/კ 2023 წ



სერგო კვენჭაძე აკადემიის ს/დ 2008, ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2023 წ



რეზო ახრახაძე აკადემიის ნამდვილი წევრი აკადემიკოსი 2017 წ



ცინცაბაძე მერაბი აკადემიის ს/დ 2008 წ



თამარ სანიკიძე აკადემიის ს/დ 2014 წ



ჯემალ ჭიჭინაძე აკადემიის ს/დ 2011 წ



გივი თორაძე აკადემიის ს/დ 2009 წ



ნატიგ გუმბატოვ(საზერ-ბაიჯანი) აკადემიის ს/დ 2014 წ



მამედოვი რასიმ აკადემიის ს/დ 2017 წ



ტყუბები გიორგი და დათა კ-ძე ჩახუნაშვილები აკადემიის ს/დ 2022 წ



პედიატრი ძმები • Pediatric Brothers

კომსტანტინე და დავით გ-ძე ჩახუნაშვილები აკადემიის ს/დ 2022 წ



ნათელა ამაშუკელი აკადემიის ს/დ 2023 წ



2024 წ გამოცხადებული კონკურსის სავარაუდო გამარჯვებულთა რაოდენობა

- პოეტი, მწერალი - 3
- მედიკი - 2
- დიპლომატი - 2
- ისტორიკოსი - 2
- ბიოლოგი - 1
- სხვადასხვა - 3
- ეკონომისტი - 2
- რეჟისორი - 1
- მუსიკოსი - 2
- მხატვარი - 1
- ფილოლოგი - 2
- იურისტი - 1

„საქართველოს ჰუმანიტარული და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია“ დატვირთული ისტორიით ხვდება 30 წლის იუბილეს. აკადემიას აუცი-

ლებლად ექნება გამოცხადებული კონკურსით ღირსეული შევსება და შემდგომშიც დიდი წარმატებები ვუსურვოთ მათ.

სრულყოფილად ავალაპარაკოთ ინტელექტუალური პოტენციალი!

აკადემიური პერსონალის, პედაგოგების, და ოჯახის გურჯის – ძალბატონების ინსტიტუტების გააღვირვება და მოკიდებული სახელმწიფოს მომავალი!

1994 - 2024

საქართველოს ჰუმანიტარულ და
სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის
შერავანდებით შემოსილი 30 წელი



გავიხსენებ ჩვენი აკადემიის დამფუძნებლისა და პრეზიდენტის ბატონ დემური ბაშელეიშვილის წინასიტყვაობას, რომელიც მან 2006 წელს "საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის" სამეცნიერო და სახელოვნებო ნაშრომების კრებულს წარუმიძღვარა:

I will recall the preface of the founder and president of our academy, Mr. Demuri Basheleishvili, which he presented to the collection of scientific and artistic works of the "Georgian Academy of Humanities and Arts" in 2006:

ღუმილს ნუ ღარღვივ, ან თქვი რამე, ღუმილს რომ სჯობღვს

პითაგორა

წინათქმა

თითქოს გუშინ იყო, ჩვენი მეცნიერებათა აკადემია რომ დაარსდა და მომავალი აკადემიების მრავალფეროვან პალიტრაზე ერთ-ერთი პირველი დამ-
2024 წელი

კვიდრდა საკუთარი ელფერითა და მკვეთრად გამოხატული აუთენტური იერსახით. არადა, უკვე თორმეტი წელიწადი ც ზომიერად სწრაფად გასულა, სწორედ ისე, მუსიკოსები რომ იტყვიან – ალბერო მოდე-

რატო. ამ დროის განმავლობაში, აკადემიის სპეციფიკიდან გამომდინარე, მხოლოდ 45 ღირსეულ მეცნიერსა და ხელოვანს, რომელთა ნამოღვაწარმაც მნიშვნელოვნად განაპირობა დარგის განვითარება, ნილად ხვდა პატივი, აერჩიათ აკადემიის წევრად. აკადემიის ყველა წევრი პროფესორი, მეცნიერებათა დოქტორი და ცნობილი სპეციალისტია, რომელთა განაღდულმა გზამ მრავალ მეცნიერსა და ხელოვანს მისცა საშუალება, დედასამშობლოს ნიაღში ეკეთებინა ჭეშმარიტად ქართული საქმე. აკადემიკოსთა აბსოლუტური უმრავლესობა სახალხო მხატვარი და არტისტი, მეცნიერების დამსახურებული მოღვაწე, დამსახურებული მხატვარი და არქიტექტორი, სხვადასხვა საერთაშორისო კონკურსისა და საქართველოს პრემიების ლაურეატია; დაჯილდოებული არიან ორდენებითა და მედლებით, გვყავს თბილისის საპატიო მოქალაქეები, უმაღლესი სასწავლებლების კათედრის გამგეები, რექტორები...

სწორედ ამ ფაქტმა განაპირობა აკადემიის სამეცნიერო-შემოქმედებითი ხარისხი.

აკადემიის სახეს კიდევ მეტ მშვენიერებას მატებს მისი საპატიო წევრები და დოქტორები – მსოფლიოში სახელგანთქმული ადამიანები, რომელთაც საქართველოსადმი, ქართული კულტურისადმი განსაკუთრებული დამოკიდებულების გამო დაიმსახურეს ეს პრესტიჟული ნოდება: აშშ ყველაზე წარმატებული პრეზიდენტი რონალდ რეიგანი, დიდი მავსტრო ოდისეი დიმიტრიადი, ქართული წარმომავლობის ამერიკელი გენერალი ჯონ (მალხაზ) შალიკაშვილი, გერმანიაში დაბადებული და იქ მოღვაწე მწერალი და ფილოსოფოსი გივი მარგველაშვილი, მსოფლიოში სახელგანთქმული ებრაელი მწერალი და დრამატურგი ეფრაიმ კიშონი, ცნობილი გერმანელი რეჟისორი ჰერმან ვედდეკინდი...

როცა ქვეყანაში შეგნებულად ინგრევა მარად სამაყო მრავალსაუკუნოვანი ქართული კულტურა, როცა აქსიოლოგიური დოგმებით დაგვიღიმა კულტურტრეგერებმა უარი თქვეს ფუნდამენტურ მეცნიერებაზე, ქვეყნის ანალიტიკური აზროვნების უნარზე და უნიჭიერესი ერი განვითარებადი ქვეყნის სამარცხვინო სტატუსის ღირსებაშეღაბულ ბინადრებად აქციეს, საქართველოს სატიკვრით გულდაკოდილმა აკადემიის წევრებმა მოახერხეს გაემართათ 133 სხდომა, 91-ჯერ წარმდგარიყვნენ კოლეგების წინაშე საინტერესო მოხსენებით, მოეწყოთ 18 ექსპრეს-გამოფენა...

ცხადია, ყველა ნაშრომი ვერ იქნებოდა პარადიგმა, მაგრამ არც ერთი ყოფილა კვაზიმეცნიერული და სქოლასტიკური აზროვნების ნიმუში, – ისინი ყოველთვის იყო აკადემიის წევრთა გულწრფელი შრომისა და პროფესიული პასუხისმგებლობის ნაყოფი.

სხვადასხვა დროს ნაკითხული მოხსენებებიდან მრავალი ავტორთა იმანენტური ფილოსოფიური ნააზრევი იყო და საინტერესოდ ასახავდა თემის აქტუალობას: ფერწერა და ფერწერის სწავლების დღევანდელი მდგომარეობა, არქიტექტურისა და ქალაქმშენებლობის პრობლემები, მცირე ფორმის ქანდა-

კება, ქართული შრიფტის ისტორია და დღევანდელი სწრაფი ჩანახატის გამოყენება აკადემიურ ნახატში, თანამედროვე იაპონური გრაფიკა, შოთა რუსთაველის ფრესკა იერუსალიმის ჯვრის მონასტერში, გლობალიზაცია და ახალი მსოფლიო წესრიგი, უწყვეტი სამედიცინო განათლება, სიახლეები ესთეტიკურ და პლასტიკურ ქირურგიაში, ანთროპოკოსმიური მედიცინის ანმყო და მომავალი, ინსტრუმენტული მეთოდებით თანამედროვე დიაგნოსტიკა და სხვა მრავალი.

მაშინ, როცა ქვეყნის ინტელექტუალური ავანსცენიდან იდევნებიან განათლებული და გამოცდილი პროფესიონალები, მიმდინარეობს ეროვნული ცნობიერების დასაჭურისება, აკადემიის წევრთა ნაწილი ახერხებს ჩაერთოს სხვადასხვა საერთაშორისო სამეცნიერო პროექტში. მათ მიერ დანერგილი სიახლეები ახლა წარმატებით გამოიყენება საქართველოშინათქმა 4 საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია სა და უცხოეთში (ს. ქემოკლიძე, ვ.ხუციძე, ვ.გვანცელაძე, გ.კალანდარიშვილი). მოეწყო აკადემიის წევრთა 20-მდე წიგნის წარდგინება (დ.ბაშელიშვილი – 2, ვ.გვანცელაძე – 3, ი.დოლიძე – 2, ს.ქემოკლიძე – 2, ნ.ლოლობერიძე – 1). საქართველოსა და უცხოეთში დაიდგა მოქანდაკე-აკადემიკოსთა 10-ზე მეტი ნამუშევარი (თ.ღვინიაშვილი, მ.მერაბიშვილი, ლ.მხეიძე). მხატვრები სამჯერ მონაწილეობდნენ სხვადასხვა კონკურსში (დ.ბაშელიშვილი, ლ.მხეიძე, კ.ნახუცრიშვილი). აკადემიის წევრებმა სამჯერ წარმოაჩინეს აკადემია საერთაშორისო კონგრესსა და სიმპოზიუმებში, ამდენჯერვე – საქართველოში, სხვადასხვა სამეცნიერო კონფერენციაში. აკადემიამ შვიდჯერ მოაწყო თბილისელ მხატვართა თემატური და ერთი პერსონალური გამოფენა (ნ.ლოლობერიძე). პირველად საქართველოში (და არა მხოლოდ საქართველოში) დაწესდა და ცნობილ ბიზნესმენსა და ქველმოქმედ გ.თოფაძეს მიენიჭა „ქართული კულტურის მეცენატის“ საპატიო ნოდება (2005), 20 წევრს გადაეცა აკადემიის სახელობითი მედალი (2006), აღინიშნა რამდენიმე აკადემიკოსის იუბილე და მათ შემოქმედებას მიეძღვნა სამეცნიერო კონფერენციები.

2004 წელს აკადემიის დაარსების 10 წლისთავისადმი მიძღვნილ სამეცნიერო კონფერენციაზე აკადემიის წევრებმა და მოწვეულმა სტუმრებმა მოკრძალეული თავმდაბლობით გადახედეს განვლილ გზას, სადაც ქართული ეროვნული ფენომენის სინმინდისათვის მათი ძალისხმევით ანთებული სანთლის სხივი ციმციმებდა.

მნიშვნელოვანია და აკადემიის ავტორიტეტს ადასტურებს, რომ საქართველოს პრეზიდენტის ინიციატივით შექმნილი დარგობრივ მეცნიერებათა აკადემიების პრეზიდენტთა საბჭოს თანათავჯდომარედ არჩეულია ჩვენი აკადემიის პრეზიდენტი.

რუდუნებით მოფუსფუსე მეცნიერები და ხელოვანები, ვითარცა სამშობლოს ჭეშმარიტად მოსიყვარულე ადამიანები, ჰედონოკური სიამოვნებით ეწევიან ქველმოქმედებას: აკადემიის პრეზიდენტმა 2

ათასზე მეტი წიგნი უსახსოვრა ბაშის საშუალო სკოლის ბიბლიოთეკას, ამდენივე – ვლადიკავკაზის ა. ნერეთლის სახ. ქართულ საშუალო სკოლას, ათასზე მეტი – ნალკის რაიონის გუმბათის ბიბლიოთეკას, ამავე სოფლის საბავშვო ბაღს კი – გრაფიკული ნამუშევრები. აკადემიკოსებმა ახალქალაქის ქართულ საშუალო სკოლას სასწავლო წელი წიგნებითა და ხელჩანთებით მიულოცეს. აკადემიამ სოციალური პედაგოგიის დაცვის ფონდთან ერთად განახორციელა თბილისელ მხატვართა 120 ბავშვის უფასო სამედიცინო გამოკვლევა. იგი ურთიერთობის სხვადასხვა ფორმით თანამშრომლობს უცხოეთის მრავალ ორგანიზაციასთან.

გადაავლებ რა თვალს 12 წლის განმავლობაში ხორცშესხმულ პროექტთა არასრულ ნუსხას, გგონია, თითქოს ბევრი რამ გაკეთდა. არადა, გაცილებით

ბით მეტის და უკეთესად გაკეთება შეიძლებოდა, ქვეყანას ეროვნული ცნობიერებიდან განაპირებული, სწობიზმით შეპყრობილი ადამიანები რომ არ უქმნიდნენ პრობლემებს. ხელისუფალთაგან მიტოვებული და მრავალ სოციალურ პრობლემაზე მოფიქრალი, შემოქმედებითი შრომისათვის ყველა პირობაგამოცლილი, მაგრამ მომადლებული ნიჭით მირონცხებული ადამიანები კვლავაც იღვნიან საზოგადოების ცნობიერების ხარისხის ასამაღლებლად, ქართული ნიჭისა და გენის დერივატის – თვითმყოფადი კულტურის – სახელისა და სახისათვის, რომ მან შეინარჩუნოს ის ბრწყინვალეობა, რაც მსოფლიო კულტურათა თანავარსკვლავედში გამოარჩევს.

და აღმოხდების დილა მზიანი, საქართველო გაბრწყინდება!

ჩვენთან არს ღმერთი!

DON'T DISTURB THE SILENCE, OR SAY SOMETHING THAT WOULD BE BETTER THAN THE SILENCE

PYTHAGORAS

PREFACE

As if it were yesterday when our Academy of Sciences was founded and it has been consolidated as one of the first on diverse palette of future academies with its own coloring and significantly expressed authentic image. Nevertheless twelve years have passed moderately quickly, just as musicians use to say – allegro moderato. During this period, proceeding from specificity of the Academy, only 45 deserved scientists and artists, whose activities considerably conditioned development of the sphere, had the honor to be elected as members of the Academy. Each member of the Academy is professor, doctor of sciences and famous specialist, whose traced way has given an opportunity to many scientists and artists to do a veritable Georgian deed for their motherland. An absolute majority of academicians, public artists and actors, honored scientists, artists and architects appear to be laureates of various International contests and Georgian rewards; they are awarded with prizes and medals; we have honored citizens of Tbilisi, rectors and heads of chambers at higher Schools. Just this fact stipulated a scientific-creative rate of the Academy.

The image of Academy is strengthened by doctors of sciences and its honored members wellknown in the world, who deserved these prestige titles because of their especial attitude to Georgia and Georgian culture: the most successful president of USA Ronald Reagan, a great maestro Odyssey Dimitriadi, an American general of Georgian origin John (Malkhaz) Shalikhvili, a writer and philosopher Givi Margvelashvili, who was born in Germany and works there at present, a famous Jewish writer and playwright Ephraim Kishon, a famous German producer Herman Vedekind.

When a deserving century-old Georgian culture is deliberately destroying, when culturtragers with axiological dogmas deny fundamental science, ability of analytical thought and from the most talented nation Georgian people have become inhabitants of developing country, having a disgraceful status,

the members of Academy who were grieved by the problems of Georgia, managed to carry on 133 conferences, present 91 interesting reports to their colleagues and organize 18 exhibitions.

It is clear, that all these works could not be paradigm, but no one was a sample of quasi-scientific and scholastic thought as they always were result of sincere work and professional responsibility of Georgian scientists.

A great number of reports presented at different times was an immanent philosophical thoughtout of the authors and interestingly reflected topicality of the theme: a modern state of painting and its teaching, problems of architecture and urbanization, sculpture of small form, history and today's state of Georgian type, usage of quick sketch in academic painting, modern Japanese graphics, Rustaveli fresco in Jerusalem Cross Monastery, globalization and a new world order, continuous medical education, innovations in esthetic and plastic surgery, present state and future of anthrop cosmic medicine, modern diagnostics using instrumental (alimentary) methods, etc.

When well-educated and experienced professionals were expelled from the intellectual proscenium and a castration of national consciousness took place, a part of members of the Academy managed to involve themselves in different International scientific projects. Innovations introduced by them are successfully used in Georgia and abroad (S. Kemoklidze, V. Khutsidze, V. Gvantseladze, G. Kalandarishvili as PREFACE 6 saqarTvelos humanitarul da saxelovnebo mecnierebaTa akademia well as the presentation of about 2 books by members of the Academy was organized (D. Basheleishvili – 2 books, V. Gvantseladze – 3, I. Dolidze – 2, S. Kemoklidze – 2, N. Gogoberidze – 1). More than 10 sculptures of Georgian sculptor-academicians were set up in Georgia and abroad (T. Gviniashvili, M. Merabishvili, L. Mkheidze). Three times our painters participated in different contests (D. Basheleishvili, L. Mkheidze, K. Nakhutsrishvili), three

times the members of our Academy presented the Academy at different scientific conferences and symposia. Seven times the Academy organized one personal (N. Gogoberidze) and thematic exhibitions of Tbilisi painters. For the first time in Georgia (and not only in Georgia) was established an honored title of Maecenas of Georgian Culture, which was granted to a famous businessman and philanthropist Gogi Topadze (2005), nominal medals of the Academy were granted to 20 members (2006), jubilee of several academicians was arranged and scientific conferences were devoted to their activities.

In 2004 at the scientific conference dedicated to 10 anniversary of foundation of the Academy, members of the Academy and invited guests respectfully looked through past years.

It is significant that by the initiative of the President of Georgia, academies of branch sciences were created and the President of our Academy was elected as co-chairman of the Board of presidents of these academies.

Timidly working scientists and artists, people who truly love their motherland carry on charity with hedonic pleasure: President of the Academy presented the library of Bashi secondary school with more than 2000 books, with the same quantity of books – Akaki Tsereteli Georgian secondary

school in Vladikavkaz, with more than 1000 books – the library of village Gumbati in Tsalka region and with graphic works – the nursery school of the same village. Academicians congratulated the beginning of new academic year to Akhalkalaki Georgian secondary school and presented them with books and school bags. Together with the Fund of Defence of Social Pediatrics the Academy carried on a free medical examination of 120 children of Tbilisi painters. The Academy collaborates with many foreign organizations in different ways.

While observing incomplete list of projects fulfilled during the last 12 years, one may think that many things have been done; however, it might be done more and better, if there were not problems created by people lacking national consciousness. Abundant by the rulers of the country people who has to think about many social problems and who has no conditions for creative work, but are endowed by the God with talent, will again do their best for raising the rate of public consciousness, as well as for maintenance of Georgian talent and its original culture. This will retain the aureole which distinguishes Georgian talent and gene in the constellation of world cultures.

And let the sunny morning rise, Georgia will flourish!
The God is with us!

რეზიუმე

„საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ შერავანდებით შემოსილი 30 წელი

გ. ჩახუნაშვილი
(აკადემიის პრეზიდენტი)

აქ დაწვრილებითაა განხილული „საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ შერავანდებით შემოსილი 30 წელი.

„საქართველოს ჰუმანიტარული და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია“ დატვირთული ისტორიით ხვდება 30 წლის იუბილეს. აკადემიას აუცილებლად ექნება გამოცხადებული კონკურსით ღირსეული შევსება და შემდგომშიც დიდი წარმატებები ვუსურვოთ მათ.

„საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია“ აუცილებლად სრულყოფილად ალაპარაკებს საქართველოს ინტელექტუალურ პოტენციალს.

სრულყოფილად ალაპარაკებული ინტელექტუალური პოტენციალი აკადემიური პერსონალის, პედაგოგებისა და ოჯახის ბურჯის - ქალბატონების ინსტიტუტის გაძლიერებაა.

აკადემიური პერსონალის, პედაგოგებისა და ქალბატონების ინსტიტუტების გაძლიერებაზეა ჩამოკიდებული სახელმწიფოს მომავალი

SUMMARY

THE 30 YEARS OF THE GEORGIAN ACADEMY OF HUMANITIES AND ART SCIENCES

G. CHAKHUNASHVILI
(President of the Academy)

It is discussed in detail for 30 years by the Georgian Academy of Humanities and Art Sciences.

The Georgian Academy of Humanities and Art Sciences meets his 30th anniversary.

The Academy will definitely have a decent filling with the announced competition, and then we wish them great success.

The Georgian Academy of Humanities and Art Sciences will inevitably speak of Georgia's intellectual potential.

The perfectly spoken intellectual potential is to strengthen the institution of academic staff, teachers, and family bourgeoisie.

The future of the state is hanging on to strengthen the institutions of academic staff, teachers and women.

სისტური ფიზიოლოგიური ლაბორატორიის გამოცდების კომუნიკაციის პრინციპები

მ.დ. ციციშვილი ფარულავა, ია ხურცილავა
(საქართველო თბილისი)

პაციენტის მშობლებს და ოჯახის წევრებს ყველა ქვეყანაში ესაჭიროებათ სრულფასოვანი ინფორმაციის სწორად მიწოდება და ადეკვატური კომუნიკაცია. ევროპის ქვეყნების პროტოკოლებში განსხვავებული მიდგომაა ამ კუთხით, რადგან განსხვავდება ახალშობილთა შემდგომი დიაგნოსტიკა იმუნოლოგიური ტრიფსინოგენის მომატებული მაჩვენებლის შემთხვევაში ოჯახის ინფორმირების წესი და ვადები, შემდგომი ლაბორატორიული კვლევის დრო და თანმიმდევრობა, მშობლებთან კომუნიკაციის მეთოდები.

ჩვენ შევისწავლეთ ევროპის ქვეყნების გამოცდილება და შევეცადეთ შეგვექმნა მშობლებთან კომუნიკაციის რეკომენდაციები.

მშობლებისთვის ინფორმაციის მიწოდება საჭიროა სამ განსხვავებულ სიტუაციაში:

- დედის (მშობლების) ინფორმირება ახალშობილთა სკრინინგის ჩატარების წინ;
- ახალშობილთა სკრინინგის შედეგების ინტერპრეტაცია;
- დამატებითი კვლევების შედეგების ინტერპრეტაციის საფუძველზე პაციენტების დაყოფა ცფ დაავადებულებად, ცფ მტარებლებად და ჯანმრთელ პირებად.

ინფორმაცია მშობლებს უნდა მიეწოდოს მარტივად, მისთვის გასაგებ ენაზე, მაგრამ პროფესიულ დონეზე, ყველა რისკის, შესაძლო გართულებების და მართვის სტრატეგიის გათვალისწინებით. ცფ მძიმე დაავადებაა, ამიტომ მშობლების და ახლობლების დაზოგვის მიზნით სასურველია ყოველ „მძიმე“ ინფორმაციას წინ უსწრებდეს შედარებით „კარგი“ ამბავი.

მნიშვნელოვანია ინდივიდუალური მიდგომა. არ უნდა დარჩეს ყურადღების მიღმა თანაგრძნობა და ემპათია. ეს ხელსაწყოებია მხოლოდ ამ მიმართულებით გათვითცნობიერებულ და გამოცდილ სამედიცინო მუშაკს. გასათვალისწინებელია ქვეყანაში მცხოვრები მცირე ეთნიკური ჯგუფების ოჯახებთან ენობრივი ბარიერი, ზოგჯერ საჭირო შეიძლება გახდეს თარჯიმანი.

ასევე აუცილებელია მომავალი ნაბიჯების დაგეგმვა მშობლის თანამონაწილეობით არსებული რესურსების და შესაძლებლობების გათვალისწინებით. არ არის სავალდებულო სრული ინფორმაცია დაავადების კლინიკური მიმდინარეობის, გართულებების, სიცოცხლის ხანგრძლიობის, რეპროდუქტიული ფუნქციის შესახებ ოჯახს პირველივე ვიზიტის დროს მივანოდოთ. ამიტომ ჩვენი აზრით ძალზე მნიშვნელოვანია წინასწარ გაიწეროს ყველა შესაძლო შეკითხვა და პუნქტი, რომელზეც უნდა გამახვილდეს ყურადღება დიაგნოსტიკის სხვადასხვა ეტაპზე.

დედასთან კომუნიკაცია ახალშობილთა სკრინინგის ჩატარების წინ.

უმეტესნილ შემთხვევაში ორსულ ქალს არ აქვს ინფორმაცია კონკრეტულ ქვეყანაში დანერგილ ახალ-

შობილთა სკრინინგის თაობაზე. უკეთეს შემთხვევაში ის ამის შესახებ იგებს სამშობიაროში ან საერთოდ ახალშობილთა სკრინინგის შეცვლილი მაჩვენებლის შემთხვევაში. ეს ინვესტაცია გაუგებრობას, დაბნეულობას და ხშირად აღშფოთებას. ოჯახმა არ იცის რა დაავადებებზეა საუბარი და როგორ უნდა მოიქცეს. არის შეტყობინების (საფოსტო, სატელეფონო) ყურადღების გარეშე დატოვების შემთხვევები. ამიტომ სკრინინგის ჩატარებამდე დედასთან კომუნიკაცია ძალზე მნიშვნელოვანია. ჩვენ მიგვაჩნია, რომ უფრო სწორია ორსულ ქალს მედიკოსის მიერ ორსულობის მესამე ტრიმესტრში მიეწოდოს ცნობები ახალშობილთა სკრინინგის არსის, მეთოდის, იმ იშვიათი დაავადებების შესახებ რომელზეც კონკრეტულ შემთხვევაში ტარდება ტესტირება. საუკეთესო შედეგების მიღება შესაძლებელია როცა ეს ინფორმაცია დედას რამდენჯერმე მიეწოდება: პრენატალური ვიზიტის დროს, დედების სკოლაში და სამშობიაროში. კომუნიკაცია შეიძლება წერილობითი საინფორმაციო მასალის მეშვეობითაც.

ასეთ რეკომენდაციას იძლევა აშშ მეანობის და გინეკოლოგიის კოლეჯი და ჩვენი აზრით ის ოპტიმალურია

დედას უნდა მიეწოდოს ძირითადი მესიჯები:

- სკრინინგი რუტინულად უტარდება ყველა ახალშობილს;

- სკრინინგის მიზანია იმ ახალშობილების იდენტიფიცირება, რომელთაც ესაჭიროებათ ადრეული ინტერვენცია უკეთესი გამოვალის მისაღებად;

- ტესტირება უსაფრთხოა და არ ვნებს ბავშვს;
- ტესტის დადებითი შედეგები არ ადასტურებს დაავადებას;

- ცრუ დადებითი პასუხის გამოსარიცხად შესაძლოა ბავშვს დასჭირდეს განმეორებითი ტესტირება;

- ტესტირების შედეგები არ არის დაავადების გამოვლენის სრული გარანტია, შესაძლოა ცრუ-უარყოფითი შედეგები.

მოსალოდნელი კითხვები და რეკომენდაციები პასუხები:

- რატომ ესაჭიროება ჩემს ბავშვს ტესტირება? ბავშვების უმეტესობა ჯანმრთელი იბადება. ტესტირება აუცილებელია, რათა დროულად გამოვავლინოთ ბავშვები, რომლებიც ჯანმრთელად გამოიყურებიან, მაგრამ აქვთ იშვიათი დაავადება. თუ ამ პრობლემის გამოვლენა ადრეულად მოხდება, შესაძლებელია ჯანმრთელობის სერიოზული პრობლემის პრევენცია

- როგორ მოხდება ჩემი ბავშვის ტესტირება? სიცოცხლის პირველ კვირაში სამშობიაროს ექთანმა ბავშვის ქუსლიდან აიღებს რამდენიმე წვეთ სისხლს და გაგზავნის ლაბორატორიაში გამოსაკვლევადად

- როგორ შევიტყობ ტესტის შედეგების შესახებ? იმ შემთხვევაში თუ ტესტის შედეგები დადებითია თქვენ მიიღებთ შეტყობინებას ცენტრალური ფოსტით ან სატელეფონო ზარით

• რატომ ესაჭიროება ზოგიერთ ბავშვს განმეორებითი ტესტირება? ამას რამდენიმე მიზეზი აქვს და თქვენი ოჯახის ექიმი ამაზე თქვენთან ისაუბრებს. რეტესტირება რეკომენდებულია მაქსიმალურად მოკლე ვადებში

მშობლებთან კომუნიკაცია ახალშობილთა სკრინინგის დადებით შედეგების შემთხვევაში

დიაგნოსტიკის მოცულობა განსხვავებულია კონკრეტული ქვეყნის ჯანდაცვის შესაძლებლობების და შესაბამისი პროტოკოლის გათვალისწინებით. საქართველოში სახელმწიფოს დაფინანსებით ტარდება მხოლოდ იმუნორეაქტიული ტრიფსინოგენის განსაზღვრა ახალშობილებში და მაჩვენებელი >70 ითვლება საეჭვოდ. განმეორებით ტესტირებაზე სახელმწიფო არ იღებს პასუხისმგებლობას. ჩვენს ქვეყანაში დამ კვლევის ჩატარება ჯერჯერობით პრობლემურია და ასეთ პაციენტებს ეძლევათ რეკომენდაცია ჩატარდეს ოფლის ტესტი. თუ იმუნორეაქტიული ტრიფსინის მომატებული მაჩვენებლის შემდეგ ჩატარებულია გენეტიკური კვლევა, ეს არ გამოირიცხავს ოფლის ტესტის აუცილებლობას. რეკომენდებულია ოფლის ტესტის მაქსიმალურად მოკლე ვადებში ჩატარება. იდეალური კვლევის ჩატარება 48 საათში. ეს ამცირებს კლინიკური გამოვლენების და გართულებების რისკს, მეორე მხრივ მშობლების გაურკვეველ მდგომარეობაში ყოფნის ვადებს.

ოფლის ტესტის შედეგების მიღებამდე პერიოდი ეს არის მაქსიმალური გაურკვევლობის პერიოდი, ამიტომ მშობლების შემფოთება და უნდობლობის ხარისხი ყველაზე მაღალია. ამიტომ ნდობის მოპოვება ოჯახის წევრებთან, ადექვატური ინფორმაციის მიწოდება დიაგნოსტიკის გაღრმავების აუცილებლობის თაობაზე და შედეგების ინტერპრეტაციის ყველა შესაძლო ვარიანტის განმარტება ძალზე მნიშვნელოვანია. პროფესიული პასუხი ყველა შესაძლო კითხვაზე, თანაგრძნობა და ემპათია ამ ეტაპზე წარმატებული კომუნიკაციის გასაღებია. ურთიერთობა იწყება იმის ახსნით, რომ ახალშობილთა ტესტირების დადებითი შედეგი არც ადასტურებს და არც გამორიცხავს დაავადებას. დიაგნოზის დაზუსტებას ესაჭიროება სხვა კვლევები.

სამედიცინო პირი, რომელიც ატარებს ამ კონსულტაციას სრულფასოვნად ფლობდეს ცფ კლინიკის, კვლევის და გენეტიკური საფუძვლების შესახებ ინფორმაციას, ამავდროულად იყოს ტრენინგებული კომუნიკაციის საკითხებში. სასურველია პირველ კონსულტაციას ესწრებოდეს ორივე მშობელი, თუ ეს ვერ ხერხდება დედას სასურველია ახლდეს ოჯახის სხვა წევრი ან მეგობარი

სასურველია კვლევა გაგრძელდეს მაქსიმალურად მცირე ვადებში, პირველი კომუნიკაციის დროს არ არის აუცილებელია მშობლების სრულად ინფორმირება დაავადების ყველა ასპექტის და გამოსავლის თაობაზე, ფოკუსირება უნდა მოხდეს რამდენიმე ყველაზე აქტუალურ საკითხზე. პოსტ-ტესტირების, პრე-დიაგნოზის და გარკვეული დიაგნოზის ეტაპზე კლასიკური მისიჯებია:

• რას ნიშნავს ჩემი შვილის სკრინინგის შედეგები? სავარაუდოთ თქვენს შვილს აქვს ცფ, თუმცა დიაგნოზის დაზუსტებას ან გამორიცხვას სჭირდება დამატებითი კვლევის ჩატარება

• რა არის შემდეგი ნაბიჯი? თქვენს ბავშვს ამ ეტაპზე ურგენტული ან სპეციფიური დახმარება არ ესაჭიროება. აუცილებელია მიმართოთ სპეციალიზებულ ცენტრს ან ამ საკითხში გამოცდილ სპეციალისტს, რომელიც დაგეგმავს შემდგომ კვლევას და მოახდენს მიღებული შედეგების ინტერპრეტაციას

• რისთვის არის საჭირო განმეორებითი ტესტირება? განმეორებით კვლევა იმუნორეაქტიულ ტრიფსინზე სასურველია, რათა გამოირიცხოს ტექნიკური პრობლემა მასალის აღების ან კვლევის დროს, ცრუ-დადებითი შედეგები ფონური მდგომარეობების გათვალისწინებით

• რა არის ცფ? ეს თანდაყოლილი დაავადებაა, რომელიც აზიანებს უპირატესად ფილტვებსა და კუჭ-ნაწლავის ტრაქტს, შესაძლებელია გახდეს ხშირი ინფექციური დაავადებების და ზრდამი შეფერხების მიზეზი

• არსებობს ამ დაავადების მკურნალობის გზები? სკრინინგი ნიშნავს, რომ ასეთი ბავშვების მონიტორინგი და მკურნალობა და დაიწყება ადრე შესაბამისი დიეტით, მედიკამენტებით და გულმკერდის ფიზიოთერაპიით. ადრე დაწყებული სამკურნალო ღონისძიებები უკეთესი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გარანტიაა

• როგორ გრძნობთ თავს? შესაძლებელია თქვენ განიცდიდეთ შოკს, იყოთ შეშინებული, გაბრაზებული ან არ გჯეროდეთ. ეს ნორმალური რეაქციაა. დაიმასხოვრეთ, რომ ჯერ არ არის ბოლომდე დადასტურებული, რომ თქვენს შვილს აქვს ცფ. ჩვენ შევეცდებით ყველა თქვენს შეკითხვას გავცეთ პასუხი მთანოდეთ მშობლებს ინფორმაცია, სად მოიძიონ ცნობები ამ პრობლემის ირგვლივ.

მშობლებთან კომუნიკაციის რეკომენდაციები დადასტურებული ცფ შემთხვევაში

იდეალურია ოჯახმა ცფ ცენტრს ან სპეციალისტს მიმართოს დიაგნოზის დასმიდან არაუგვიანეს 48 საათში.

პირველი ვიზიტი ყველაზე მნიშვნელოვანია, რადგან ის თუ როგორ წარიმართება ამ ბავშვზე მეთვალყურეობა და მისი მართვა მომავალში პირდაპირ დაკავშირებულია იმაზე, თუ როგორი პარტნიორული ურთიერთობა დამყარდება ოჯახსა და ცფ გუნდს შორის.

ინფორმაცია უნდა შეიცავდეს ცნობას რამდენიმე მიმართულებით

• რა არის ცფ? ცფ გენეტიკური დაავადებაა. ბავშვებს ამ დაავადებით აქვთ ხშირი რესპირაციული ინფექციები და ზრდამი შეფერხება. სრულფასოვანი მონიტორინგი და მკურნალობა იმის გარანტიაა, რომ დღეს დაბადებული ბავშვები შეძლებენ სრულფასოვან ხანგრძლივ ცხოვრებას

• რას გულისხმობს მუდმივი მეთვალყურეობა და სამედიცინო დახმარება? მულტიდისციპლინური გუნდი: ექიმი, ექთნები, ფიზიოთერაპევტი და ნუტრიციოლოგი, ასევე საჭიროების შემთხვევაში სხვა სპეციალისტები იზრუნებენ ბავშვის ჯანმრთელობაზე. მკურნალობის ტაქტიკის შერჩევა მოხდება კლინიკური მანიფესტაციის შემთხვევაში ინდივიდუალურად

• როგორ აისახება ცფ ჩემი შვილის ყოველდღიურ ცხოვრებაზე? ბავშვის ცხოვრების წესი არ უნდა განსხვავდებოდეს თანატოლებისგან: სკოლა, ურთიერთობა ოჯახის წევრებთან და მეგობრებთან, გასართობი და სპორტული ღონისძიებები მისასალმებელია და აუცილებელი ერთი პირობით: მუდმივი ინტერაქტიული კავშირი ცფ ცენტრთან

• რას მეტყვი მის დედ-მამიშვილებზე და მათ რეპროდუქციის შესაძლებლობებზე?

ოჯახის ყველა წევრმა უნდა გააცნობიეროს, რომ მას რალაც ხარისხით შეეხება მათი ოჯახის დაავადებული წევრის ცხოვრებაში მონაწილეობის მიღება. რაც შეეხება რეპროდუქციულ ფუნქციას, სასურველია კონსულტაცია გენეტიკოსთან ან ცფ გუნდთან.

ცფ ცენტრების უმრავლესობას შემუშავებული აქვს წერილობითი საინფორმაციო საშუალება (ფლაერი) შექმნილი ნაციონალური ცფ ორგანიზაციის მიერ ჯანდაცვის ადგილობრივ და საერთაშორისო ორგანიზაციებთან ერთად.

მშობლებთან კომუნიკაცია ცფ საბავშვო (დაუდასტურებელი) შემთხვევებში ან მტარებელთა შვილების შემთხვევებში

ცფ დაავადება მხოლოდ ორი პათოლოგიური ალელის თანხვედრის შემთხვევაში ვითარდება. საშუალოდ 1 : 20-37 ზოგად პოპულაციაში ცფ გენის მტარებელია. მტარებლებს იმუნორეაქტიული ტრიფსინგენის მაჩვენებელი უფრო მაღალი აქვთ, ამიტომ ისინი ავტომატურად ხდებიან შემდგომი კვლევის სამიზნეები. მშობლების გადარწმუნება, რომ მათ შვილი არ არის დაავადებული ხშირად ძნელი ხდება. მეორე მხრივ მათ შეკითხვები უჩნდებათ თავიანთი რეპროდუქტიული მომავლის თაობაზე და მომავალი შთამომავლობის წინ მდგარ საფრთხეებზე.

მუტაციის მტარებელი ჩვილები ჯანრთელები არიან, მაგრამ მათ შეუძლიათ მოზრდილობის ასაკში ამ მუტაციის შთამომავლებზე გადაცემა მით უმეტეს თუ მათ პარტნიორიც მტარებელი იქნება. მტარებელი პი-

რი ჯანმრთელია, მას არ ესაჭიროება მონიტორინგი, თუმცა გენეტიკური კვლევა მხოლოდ უხშირეს მუტაციებს გამორიცხავს, არის თეორიული შანსი კონკრეტულ პირს ჰქონდეს სხვა, იშვიათი ან ჯერაც დაუდგენელი პათოგენობის მუტაცია, ამიტომ სრულად გამორიცხვა ცფ ალბათობის ძნელია. რეკომენდებულია ოჯახს ურჩიოთ მტარებელი შვილის გენეტიკური კონსულტაცია ოჯახის შექმნის დროს.

ბავშვებთან ლიტერატურა

1. Cystic Fibrosis Foundation Evidence-Based Guidelines for Management of Infants with Cystic Fibrosis. J.pediatrics 2009; 155 (6suppl): S73-S93
2. Clinical Practice Guidelines From the Cystic Fibrosis Foundation for Preschoolers with Cystic Fibrosis. Pediatrics 2016; 137 (4): e20151784.
3. ECFS best practice guidelines: the 2018 revision. J. Cystic fibrosis 2018, vol 17, issue 2: 153-178
4. Cystic fibrosis: update on treatment guidelines and new recommendations. US Pharm. 2018;43(5):16-21.
5. Farrell PM, White TB, Ren CL, et al. Diagnosis of Cystic Fibrosis: Consensus Guidelines from the Cystic Fibrosis Foundation. J. Pediatr 2017; 181S:S4-15.
6. S. Rueda-Nieto, P.Mondejar-lipez, M. Mira-Escolano et al. Analysis of the genotype profile and its relationship with the clinical manifestations in people with cystic fibrosis: study from a rare disease registry. Orphanet j of rare diseases 2022; 17, article 222
7. Van De vanter DR, Kahle JS et al. Cystic fibrosis in young children: a review of disease manifestation, progression and response to early treatment. K.Cyst.Fibros 2016;15:147-157
8. Farrel PM, Rosenstein BJ et al. Guidelines for diagnosis of cystic fibrosis in newborns through older adults: Cystic Fibrosis Foundation consensus report. J.Pediatr 2008; 153
9. Levy H, Farrell PM. New challenges in the diagnosis and management of cystic fibrosis. J Pediatr 2015; 166:1337.
10. Clinical and Functional Translation of CFTR-CFTRwww.cftr2.org/index.php

რეზიუმე

ციტური ფიბროზით დაავადებული ბავშვების მშობლებთან კომუნიკაციის პრინციპები

მ.დ. ციტინო ფარულავა, ია ხურცილავა
(საქართველო თბილისი)

შრომში ცისტური ფიბროზით დაავადებული ბავშვების მშობლებთან კომუნიკაციის პრინციპები დანვრის
ლებითაა განხილული, გაანალიზებული და ის რეკომენდაციები, რომელიც პაციენტის მშობლებს და ოჯახის
წევრებს ყველა ქვეყანაში ესაჭიროებათ სრულფასოვანი ინფორმაციის სწორად მიწოდება და ადექვატური კო-
მუნიკაციები.

SUMMARY

PRINCIPLES OF COMMUNICATION WITH PARENTS OF CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS

M.D. TSITSINO FARULAVA, IA KHURTSILAVA
(Georgia Tbilisi)

In the work, the principles of communication with parents of children with cystic fibrosis are discussed in detail, analyzed,
and the recommendations that the patient's parents and family members in all countries need to provide full information and
adequate communications.

“NEW TECHNOLOGIES IN PHYSICAL HEMOSTASIS USING THE EXAMPLE OF THE PLASMA FLOW TECHNIQUE”

B. TSUTSKIRIDZE, S. JAIANI,

1. Institute of Critical Care Medicine, Tbilisi, Georgia.

G. TSUTSKIRIDZE

Medical diagnostic center “Diagnosis”, Tbilisi, Georgia.

რეზიუმე

ამ სტატიაში ავტორები წარმოადგენენ მოკლე მიმოხილვას მედიცინაში ახალი ფიზიკური მეთოდის – პლაზმური გამოსხივების გამოყენების შესახებ. განხორციელდა ახალი ტექნიკის პრაქტიკული გამოყენების მიმოხილვა მედიცინაში გამოყენებულ სხვა ფიზიკურ მეთოდებთან შედარებით. ავტორებმა წარმოადგინეს პლაზმური მედიცინის სარგებელი, რამდენიმე პრაქტიკული რეკომენდაცია და დასკვნა.

Bleeding is the outpouring of blood from the bloodstream into the external environment or internal organs. Normally, a person has about 4 - 5 liters of blood, of which 60% circulates through the vessels, and 40% is located in the blood depot (liver, spleen, etc.). A loss of 1/3 of blood is life-threatening, but patients can die with less blood loss if it expires quickly. Men tolerate blood loss worse, while women are more adapted to blood loss.

Blood loss is one of the main causes of death in persons with traumatic injuries. Extremely great attention is paid to the problem of bleeding in surgery, since it still often limits the capabilities of the surgical method and can cause the death of a patient from acute blood loss during extensive and severe surgical interventions. Bleeding may be the result of accidental injury or damage during surgery to arteries, veins and parenchymal organs; arrosion of a large vessel in a purulent wound or ulcer.

The danger of blood loss mainly lies in a decrease in the volume of circulating blood and, accordingly, a decrease in blood flow to the heart, a decrease in the minute volume of blood flow, and this leads to oxygen starvation (hypoxia) of all organs and tissues of the body. The longer the bleeding continues, the more dangerous the changes in organs become - heart, kidneys, liver, etc.

In modern surgery, there is a clear tendency towards the intensive imple-

mentation of new, progressive technologies for the purpose of hemostasis, among which physical methods occupy a special place. This is due to the fact that when working with conventional instruments, an unreasonably long time is spent on ensuring hemostasis. Thus, according to some data, about 85% of the duration of liver operations is to stop bleeding. Therefore, modern possibilities for adequate hemostasis seem extremely relevant.

Currently, the surgical arsenal has a number of devices and installations designed for tissue coagulation. The most common are various electrosurgical devices, which, due to their availability and ease of handling, are widely used in all areas of surgery. Coagulation of tissues is also carried out using other types of energy: laser radiation, plasma flow, ultrasound energy, exposure to liquid under high pressure, as well as microwave energy.

The world experience accumulated in recent years convincingly indicates that there are no universal and ideal physical methods for tissue coagulation. The use of a certain type of energy is effective on some organs and does not provide the desired result on others. Moreover, irrational use of one or another coagulation method is fraught with the development of specific complications.

Despite the accumulated experience in using many physical methods of coagulation, there are still not enough strictly reasoned indications for the rational use of each method. This circumstance is due to the significant arsenal of types of energy used and an even greater variety of existing devices and installations for hemostasis. Also, a comprehensive analysis of the characteristics of the impact of different types of energy on certain tissues, taking into account the direct main effect, negative characteristics, morphological changes in the intervention zone, as well as the patterns of the course of reparative

processes, has not been sufficiently studied.

PHYSICAL METHODS OF HEMOSTASIS

Local hypothermia. The mechanism of the hemostatic effect when exposed to low temperature (hypothermia) is spasm of blood vessels, slowing of blood flow and vascular thrombosis. Cryosurgery (from cryo... And surgery) - a type of surgical treatment through low-temperature effects on biological tissues with the aim of destroying, reducing, removing one or another section of tissue or organ. Most often used for cryosurgery liquid nitrogen (-196°C) and carbon dioxide (-80°C). Local freezing is used in operations on the brain, liver, and in the treatment of vascular tumors.

Exposure to high temperature

The use of high-temperature methods of influencing biological tissues in order to achieve reliable hemostasis is quite effective and has been known for a long time. Currently, a variety of electrosurgical devices, thermocoagulators, and lasers are widely used in various fields of surgery. The experience of their use has shown the unconditional promise of thermal methods of influence. However, any of these methods, along with positive properties, also has a number of disadvantages (insufficient efficiency and reliability, complexity of application, high cost, etc.). Therefore, the search continues for other ways to supply thermal energy to the surgical field. The mechanism of the hemostatic effect of high temperature is coagulation of the protein of the vascular wall, acceleration of blood clotting.

Diathermocoagulation. (diathermy + coagulation) - a method of coagulating tissues for the purpose of their destruction, dissection or removal. This is the most commonly used physical method to stop bleeding. The method is based on the use of high frequency currents, leading to coagulation and necro-

sis of the vascular wall at the site of contact with the tip of the device and the formation of a blood clot. The hemostatic effect of high temperature is based on its contracting effect on the vessel, and at significant levels, tissue proteins and blood coagulate. There are two methods of diathermocoagulation: pseudounipolar and biactive. In the first case, one electrode (passive) in the form of a lead plate is applied to the lower back or lower limb through a gauze pad moistened with an isotonic sodium chloride solution and tightly fixed, and the second (active) in the form of a needle, blade, or ball is placed on the area of skin or area to be cauterized. mucous membrane. With the biactive method, two identical small adjacent electrodes are used.

Without diathermocoagulation, no serious operation is now unthinkable. The method allows you to quickly stop bleeding from small vessels and operate on a “dry wound”, without leaving ligatures (foreign bodies) in the body. Disadvantages of the electrocoagulation method: it is not applicable on large vessels; if excessive coagulation is incorrect, extensive necrosis occurs, which complicates subsequent wound healing. The method can be used for bleeding from internal organs (coagulation of a bleeding vessel in the gastric mucosa through a fibrogastroscope), etc.



It is also used to separate tissues with simultaneous coagulation of small vessels (the instrument is an “electronic knife”), which greatly facilitates a number of operations, since the incision is essentially not accompanied by bleeding. Based on antiblastic considerations, the electric knife is widely used in oncological practice.

Laser photocoagulation. The method is classified as a new physical technolo-

gy in surgery and is based on the same principle as diathermocoagulation (creating local coagulation necrosis), but allows for a more dosed and gentle stop of bleeding. This is especially important for parenchymal bleeding. This method is also used to separate tissues (laser scalpel). Laser photocoagulation and plasma scalpel are highly effective and enhance the capabilities of traditional and endoscopic surgery.

A laser scalpel is a device consisting of a stationary part, usually floor, where, in fact, is located laser with control and power units, and a movable, compact emitter connected to the laser by a flexible radiation transmission system (fiber). The laser beam is transmitted through a light guide to the emitter, which is controlled by surgeon. The transmitted energy is usually focused at a point located at a distance of 3-5 mm from the end of the emitter. Since the radiation itself usually occurs in the invisible range, but in any case is transparent, a laser scalpel, unlike a mechanical cutting tool, allows for reliable visual control of the entire field of influence.

Currently, dozens of types of lasers have been developed designed to perform a variety of surgical operations, for example, CO₂ lasers, neodymium diode lasers, and free electron lasers



As a result of the action of laser beam energy on biological tissue, the temperature in its limited area increases sharply. At the same time, about 400 °C is reached in the “irradiated” place. Since the width of the focused beam is about 0.01 mm, the heat is distributed over a very small area. As a result of such a targeted effect of high temperature, the irradiated area instantly burns, partially evaporating. Thus, as a consequence of the influence of laser radiation, coagulation of living tissue proteins occurs, the transition of tissue fluid

into a gaseous state, local destruction and burnout of the irradiated area. The depth of the incision is 2-3 mm, so the separation of tissues is usually carried out in several stages, cutting them as if in layers.

Unlike a conventional scalpel, a laser not only cuts tissue, but can also connect the edges of small incisions. That is, it can perform biological welding. The connection of tissues is carried out due to coagulation of the fluid contained in them. This occurs in the case of some defocusing of the beam, by increasing the distance between the emitter and the connecting edges. Wherein intensity the impact is reduced from operating 2-5 kW/cm² to approximately 25 W/cm², which leads to sintering of the edges.

The main advantage of a laser scalpel is the low invasiveness of the operation due to the small width of the incision, simultaneous coagulation of blood vessels and a significant reduction in bleeding. In addition, unlike a conventional scalpel, laser radiation absolutely sterile. As a result of all of the above, the wound healing period is reduced by two to three times.

Radio wave surgery is an atraumatic method of cutting and coagulating soft tissue using high-frequency waves. The radio wave incision is performed without physical manual pressure or crushing tissue cells. High-frequency waves are emitted from a very thin wire called a surgical electrode. The tissue resists their penetration and at the same time releases heat, under the influence of which the cells located in the path of the wave undergo evaporation and the tissue moves apart.

Radio wave Coagulation and incision are performed without tissue destruction caused by the use of electrosurgical low-frequency devices. Since there is no trauma, healing occurs without postoperative pain and scar formation. A significant advantage is also the sterilizing effect of radio wave surgery.

Thus, radio wave surgery greatly facilitates, improves and speeds up surgical procedures. The radiocoagulator eliminates burns. After radio wave and surgical manipulations, there are no such unpleasant postoperative consequences as pain, swelling, inflammation, which so often appear after the use of “traditional” means for such surgical interventions, which leads to rapid healing.

Currently, radio wave surgery is widely used in the world in general and plastic surgery, endoscopic operations, oncological and gynecological practice, ophthalmology, otolaryngology and maxillofacial surgery.

Of course, like any medical procedure or operation, radio wave surgery has some contraindications. This procedure cannot be performed if the patient uses a pacemaker, but this phenomenon does not completely exclude radio wave treatment: special precautions will simply need to be taken. Also, this manipulation is contraindicated for people with severe inflammatory processes, as this significantly worsens and slows down tissue restoration after the procedure.

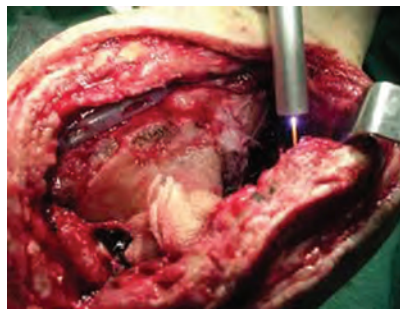
Plasma surgery - this is not just another stage in the development of medicine, but a new reality with the use of cutting-edge technologies. The use of plasma devices many times increases the effectiveness of surgical intervention, minimizes the risk of complications during surgery and ensures speedy postoperative rehabilitation of patients.

The first experimental studies on the use of physical plasma energy in surgery began in the 60s. The rationale for this was the possibility of locally delivering a plasma jet to biological tissues. The created plasma surgical complexes were intended for use in surgery and were called "plasma scalpel". They generated a plasma jet with a power of up to 70 W with a temperature of up to 6700 degrees C. In works dating back to this period, their use was reported for cutting muscles during laparotomies, for performing various operations on the liver, during mastectomies, amputations, lung resections and other interventions associated with heavy bleeding. The authors noted the high hemostatic qualities of PN and the possibility of performing both coagulation and tissue dissection. The plasma scalpel was first used in clinical practice in the USA in 1974.

The principle of producing plasma is to pass an inert gas (usually argon, less often neon or helium), or atmospheric air through an electric arc discharge formed between the anode and the cathode. The gas heated and ionized in this way exits through the nozzle of the plasma manipulator in the form of a thin jet, forming a luminous fiery torch of plasma flows 15 –20 mm and temperatures at the epicenter of up to 10,000 degrees

Celsius or more. As a result of exposure to high temperature, the gas heats up and passes into the so-called fourth state of aggregation - plasma. The constant movement of the same number of protons and electrons causes a powerful release of plasma, ensures the neutrality of the plasma beam and safety for the human body. The tool is a working module in the form of a tip with an attachment. These devices use a 2-electrode plasmatron with an adjustable nozzle or a 3-electrode plasmatron as a plasma source.

The method of exposure is non-contact. In addition to the properties described above, the plasma flow has another unique effect: it is capable of performing tissue resection with simultaneous coagulation of blood vessels. There is no need to use suture materials. As you move away from the epicenter, the temperature of the torch drops critically and already a few millimeters from the edge of the luminous part does not exceed 30 - 40 degrees Celsius. The temperature parameters of plasma flows depend not only on the type of plasma-forming eye, but also on the energy power of the plasma generators. To protect the tissues surrounding the surgical field from the effects of the high temperature of the torch, compressive surgical clamps with a special recess and a narrow slot in their working part were developed.



Plasma flows began to be used in liver operations, transverse laparotomies, mastectomies, amputations of limbs, for the destruction of tuberculosis lesions in the spine, excision of burn scabs and in a number of other cases. With the advent of new, more powerful and more productive plasma surgical complexes in the 90s, incl. 1998. air-plasma devices "Hemoplaz VP" and with 2000 g. "PLASMON", received further treatment and plasma surgery. Authors with experience in the use of plasma flows in surgery noted a pronounced hemostatic and cholestatic

effect, reliable sealing of the wound surface of the organ and the bactericidal properties of the method.

Plasma surgery devices are compact, reliable and technically simple to operate and maintain. The flexible design of the plasma flow supply allows the surgeon to work freely in almost any area of the surgical wound. Plasma does not have a harmful effect on the patient and the surgical team, causes significantly less smoke generation and does not require protective glasses, unlike laser techniques. The energy characteristics are several times higher than those of other thermosurgical devices, which plays a big role in increasing the speed of tissue dissection and the thoroughness of hemostasis. Plasma surgery represents a significant breakthrough in the field of physical methods in surgery, providing the fastest and most reliable coagulation of extensive wound lesions.



The uniqueness of the plasma device also lies in its safety. The electro-surgical device uses high-frequency current, the use of which is associated with inevitable damage not only to the resection site, but also to surrounding tissues. The plasma device allows you to make an accurate, clean, non-contact cut with better coagulation of blood vessels.

Indications for the use of a plasma device are very wide, ranging from complex abdominal and thoracic operations in gynecology and surgery, to various dermatological and cosmetic procedures.

The plasma flow technique is not inferior in reliability to generally accepted methods for treating wound surfaces of the extremities, ensuring more thorough performance of primary and secondary surgical treatment of wounds, improving the results of treatment of purulent-septic complications. Plasma flows made it possible to ensure reliable hemostasis and lymphostasis, sealing the wound surface, while having a pronounced bactericidal effect.

Histological studies have shown that on the surface of the wound, when exposed to plasma, an area of thermal changes is formed, consisting of zones of carbonized, spongy and compact necrosis. The presence of structureless, vacuolated, randomly located tissue with inclusions of carbon-like masses, thin-walled vessels with foci of fresh hemorrhages was noted. In the immediate vicinity of the lesion, the cells were also changed and differed from intact ones in their irregular configuration, basophilic cytoplasm, and elongated nuclei.

Microbiological studies have confirmed the high bactericidal effect of plasma flows, which in most cases ensured complete sterilization of the wound surface or a reduction in microbial contamination below critical values.

An analysis by some authors of the results of using plasma flows, in comparison with the use of traditional methods, showed that the number of postoperative complications when using plasma in various groups of patients was on average 1.3 - 1.8 times less, and the treatment time was reduced by 1.2-1.3 times. At the same time, when using plasma, cases of postoperative complications associated with the effect of plasma on biological tissues or depending on the method of its use are extremely rare. The use of plasma for gunshot, shrapnel and mine blast wounds made it possible to reduce the number of staged secondary surgical treatments by almost 3 times, reduced purulent complications by 1.5 times, the development of anaerobic complications by 3.5 times, and reduced treatment time by 1.2 - 1.5 times.

All these results show significant advantages of plasma flows, their effectiveness over laser, electrosurgical and other surgical devices, namely:

- plasma surgical complexes are reliable, compact and technically easy to operate;

- bleeding is reliably stopped and the wound surface is sealed with a diameter of vessels and ducts up to 1.5 - 2 mm;

- the time of surgical interventions is reduced due to the speed of achieving and reliable hemostasis;

- the number of purulent complications is reduced due to the bactericidal effect of plasma;

- the flexible design of the plasma supply allows you to treat hard-to-reach areas of the surgical field;

- plasma flows, in comparison with other physical methods, do not require complete drying of the wound surface before its treatment, do not have a damaging effect on the surgical team and cause significantly less smoke formation;

- the energy characteristics of the plasma are very high, which plays a big role in the speed of dissection and coagulation;

- plasma flows have an analgesic effect.

- there is a positive effect on reparative processes, wound healing time and rehabilitation of the wounded;

- The method of using plasma flows is available for quick development and application in various fields of surgery, incl. military field surgery and disaster medicine.

Simplicity, reliability and a significant reduction in operating time with the plasma method of treating extremity wounds make it possible to recommend this method especially in military field conditions, where in a short time, dictated by the military situation, it is necessary to provide surgical care to a larger number of wounded and injured. The use of plasma surgery is a promising area that opens up new ways to improve surgical interventions.

The undoubted advantages of PHC are:

- the ability to stop severe bleeding, especially with a large area of the wound surface;

- high speed and efficiency of coagulation of wound surfaces;

- reduction of blood loss during operations;

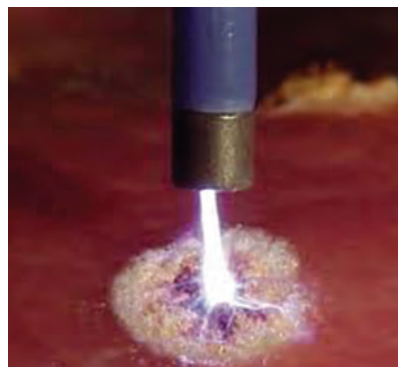
- the ability to use to stop bleeding from wounds with an uneven surface and in hard-to-reach places;

- effective hemostasis for bleeding disorders;

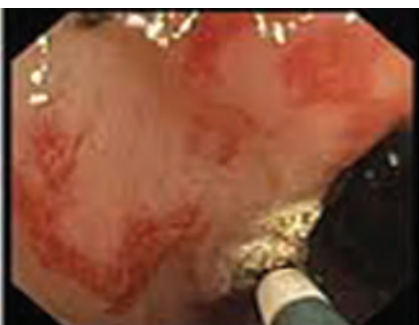
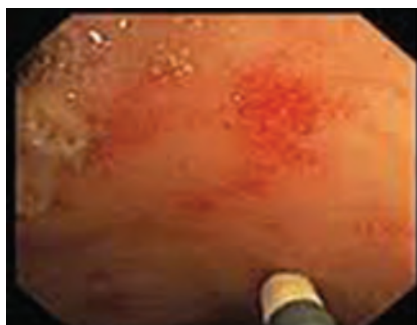
- harmlessness for staff and patients;

- the possibility of organ-preserving operations for injuries of the spleen.

The first results obtained using argon plasma coagulation for endoscopic arrest and prevention of gastrointestinal bleeding showed that the method provides effective and safe coagulation, and this puts it on par with practice-tested means of endoscopic hemostasis. One of the most important advantages of argon plasma coagulation is that the effect is carried out from a distance of 2 to 10 mm, and, therefore, there are no side effects characteristic of contact methods.



It should be noted that argon coagulation is not very effective in places with little visibility, for example, with bleeding from an ulcer of the duodenal bulb, with severe cicatricial deformation. A short-term contact of the electrode with the tissue is enough to seal the channel through which the gas is supplied, and the argon plasma turns into a regular monopolar coagulator. In addition, they noted the frequent formation of submucosal emphysema due to the penetration of an argon jet into the submucosal



layer. However, the emphysema resolved already during endoscopic examination.

Clinical experience with the use of argon in surgery indicates that the use of plasma coagulation is especially effective for bleeding from malformations of the gastrointestinal tract vessels. However, argon plasma coagulation is increasingly used in the treatment of bleeding in Mallory-Weiss syndrome, from varicose veins, as well as bleeding of ulcerative etiology. Using argon plasma coagulation, it is possible to stop bleeding from vessels with a diameter of up to 2 mm.

1. Bryusov P.G., Kudryavtsev B.P. Plasma surgery. M. - 1995. - 118 p.

Pletnev S.D., Karpenko O.M., Semenov O.G. Prospects for the use of gas lasers in surgery // Surgery. 1983. - N.3. - P. 19 - 21.

2. Jaiani S., Tsutskiridze B., Kheladze Z., Kheladze Zv. Aspects of application of plasma streams in treatment of the explosive wounds of finiteness // Critical Care and Catastrophe Medicine. - 2007. - 45-49.

3. Kheladze Zv., Jaiani S., Tsutskiridze B., Kheladze Z. The experience of the using plasma radiations at treatment of the pulmonary breaches

beside sick with critical conditions // Critical Care and Catastrophe Medicine. - 2007. - 76-83.

4. Lobakov A.I., Shumsky V.I., Zakharov Yu.I. Application of laser and plasma technologies in abdominal surgery. Almanac of Clinical Medicine. - 2007. - No. 16. - pp.105-109.

5. Nechai A.I., Jaiani S.V., Features of healing of wounds of the stomach, intestines and liver under the influence of a plasma scalpel. // Bulletin of Surgery. - 1989. - No. 10. - pp. 7-12.

6. Petrov D.Yu. The effectiveness of argon plasma coagulation in ulcerative gastroduodenal bleeding. Abstract of dissertation. Ph.D. - Moscow, 2009. - 23 p.

7. Semenov G.M. Modern surgical instruments. St. Petersburg: Peter, 2006. - 352 p.

8. Fedorov E.D., Yudin O.I., Petrov D.Yu., Stepnov M.V., Ivanova E.V. Endoscopic argon plasma coagulation in the treatment of ulcerative gastroduodenal bleeding // Russian Journal of Gastroenterology, Hepatology, Coloproctology. - No. 6. - 2008. - pp. 33-37.

9. Tsutskiridze B.N. The use of plasma flows for combat injuries of the extremities: Dis. ... art. doc. honey. - Tbilisi, 2007. - 161 p.

10. Shanavazov K. A. Argon plasma technology in the surgical treatment of obliterating diseases of the arteries of the lower extremities in the stage of purulent-necrotic lesions: Dissertation ... candidate of medical sciences. - Moscow, 2014. - 148 p.

11. Shulutko A.M., Osmanov E.G. Argon plasma flow in the complex treatment of various forms of erysipelas // Surgery. - 2006. - No. 3. - pp. 59-62.

12. Yushkin A.S., Kalashnikov S.A., Kolts A.V. Radiosurgery in outpatient practice // In the book: Current problem of outpatient surgery. - St. Petersburg - 1999. - P.223.

13. Argon Plasma Coagulation Ease and Safety with the APC - 300 / Healthcare Update. - 1997. - P. 51.



Plasma treatment of wound surfaces

რეზიუმე

„ახალი ტექნოლოგიები ფიზიკურ ჰემოსტაზში პლაზმური ნაკადის ტექნიკის მაგალითზე“

ბ.ცუცქირიძე, ს.ჯაიანი,
კრიტიკული მედიცინის ინსტიტუტი, თბილისი, საქართველო.

ბ. ცუცქირიძე
სამედიცინო დიაგნოსტიკური ცენტრი „დიაგნოზი“, თბილისი, საქართველო.

ამ სტატიაში ავტორები წარმოადგენენ მოკლე მიმოხილვას მედიცინაში ახალი ფიზიკური მეთოდის – პლაზმური ნაკადის გამოყენების გამოყენების შესახებ. განხორციელდა ახალი ტექნიკის პრაქტიკული გამოყენების მიმოხილვა მედიცინაში გამოყენებულ სხვა ფიზიკურ მეთოდებთან შედარებით. ავტორებმა წარმოადგინეს პლაზმური მედიცინის სარგებელი, რამდენიმე პრაქტიკული რეკომენდაცია და დასკვნა.

SUMMARY

“NEW TECHNOLOGIES IN PHYSICAL HEMOSTASIS USING THE EXAMPLE OF THE PLASMA FLOW TECHNIQUE”

B. TSUTSKIRIDZE, S. JAANI,
1. Institute of Critical Care Medicine, Tbilisi, Georgia.

G. TSUTSKIRIDZE
Medical diagnostic center “Diagnosis”, Tbilisi, Georgia.

In this article, the authors present a brief overview of the use of a new physical method in medicine - plasma radiation. A review of the practical application of the new technique in comparison with other physical methods used in medicine was carried out. The authors presented the benefits of plasma medicine, some practical recommendations and conclusions.

როგორ დავკლიოთ ღობა

დ. ცხომელიძე, ნ.ჭილაძე, მ. ცხომელიძე
თსუ-ს სამედიცინო ბიოლოგიისა და პარაზიტოლოგიის დეპარტამენტი

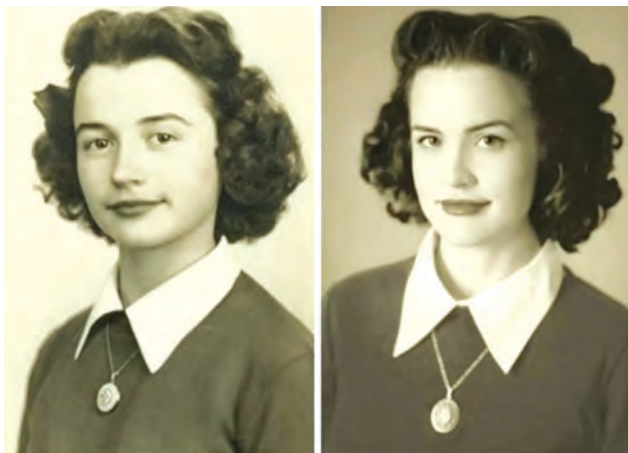
მე-20 საუკუნის ბოლო წლებში ალბათ არავის ეპარებოდა ეჭვი იმაში, რომ ადამიანის თითოეულ უჯრედში გენების რაოდენობა 100000 გენს შეადგენდა. თუმცა გავიდა დრო და ეს ციფრი უკვე 20000-გენამდე შემცირდა. იმ დროისთვის არც ის იყო დადგენილი, თუ რატომ ემართებოდა იდენტური ტყუპებიდან ერთ-ერთ ტყუპისცალს შიზოფრენია ან სხვა სახის დაავადებები და მეორეს არა, მაშინ როდესაც მათ აბსოლუტურად ერთნაირი გენეტიკური კოდი გააჩნდათ და ორივე ტყუპისცალი ერთსა და იმავე საშვილოსნოში იზრდებოდა. მაგრამ მოხერხდა ამ დოგმის დაძლევა და წინა პლანზე წამოიწია ამ მოვლენის ეპიგენეტიკურმა ახსნამ, რომლის მიხედვითაც ჩვენს უჯრედებში დნმ-ის განსაზღვრულ უბნებს მცირე ქიმიური ჯგუფები ემატება, რომლებიც ხელს უშლიან ამა თუ იმ გენის ექსპრესიას და შესაბამისად გარკვეული ჯგუფის ცილების სინთეზს. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ჩვენი დნმ სპეციფიკური ცილებითაა გარემოცული. ამ ცილებსაც თავის მხრივ, განსაზღვრული ქიმიური ჯგუფები შეიძლება მიუერთდეს და მიუხედავად იმისა, რომ არცერთი ეს მოლეკულური დანამატი ძირითად გენეტიკურ კოდს არ ცვლის, მათ მაინც შეუძლიათ იმოქმედონ ახლომდებარე გენების ექსპრესიაზე. ეპიგენეტიკა ასევე აქარწყლებს საზოგადოების გარკვეული ნაწილის გულუბრყვილო წარმოდგენებს იმის შესახებ, რომ ბებიები, ბაბუები და შვილიშვილები მეტწილად „ერთი და იგივე ჭკუისანი არიან“. აღსანიშნავია ის გარემოებაც, რომ ხანდახან მათ შორის გარეგნული მსგავსებაც იჩენს თავს და ხასიათის ზოგი თვისებებიც ემთხვევა ერთმანეთს.

ამიტომ არც ის არის გასაკვირი, რომ შვილიშვილების აღზრდაში „დიდი მშობლები“ - ანუ ბებიები და ბაბუები საკმაოდ დიდ როლს თამაშობენ და შემდგომშიც, შვილიშვილების ასაკის მატებასთან ერთად



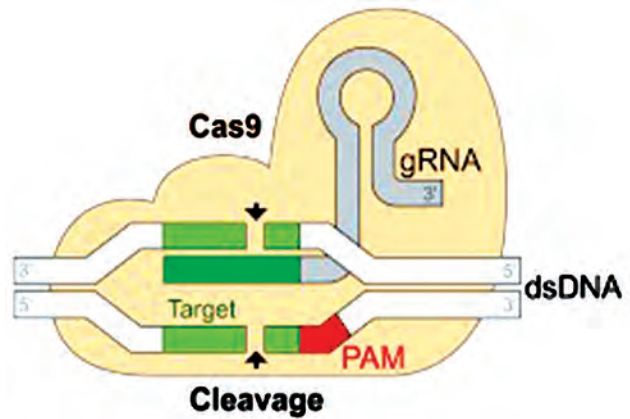
ნობელის პრემიის ლაურეატი ქალები - ჯენიფერ დაუნა და ემანუელა შერპანტიე, რომელთაც უდიდესი წვლილი მიუძღვით CRISPR Cas9 ტექნოლოგიის შექმნაში.

იგრძნობა მათ შორის გარკვეული „მიჯაჭველობის“ არსებობა. ძალაუფლებურად იზადება კითხვა, ხომ არ ხდება ისე, რომ ის გენები რომლებსაც შვილები მემკვიდრეობით ღებულობენ მშობლებისაგან, მათში ზოგჯერ უბრალოდ იბლოკება ეპიგენეტიკური ფაქტორებით, მაშინ როდესაც შვილიშვილებში ეპიგენეტიკური შეზღუდვები მეტწილად ისე ქრება და ბებიებისა და ბაბუების გენების მსგავსად, ისინიც აქტიურად ექსპრესირდებიან ორგანიზმში. თუ ამას დაუმატებთ იმასაც, რომ „დიდი მშობლები“ შვილიშვილების მიმართ შედარებით ღმობიერები და დამთმობები არიან, საბოლოო ჯამში ამ ორ თაობას შორის თანდათან სრული ურთიერთგაგება და ჰარმონია მყარდება და ჩნდება ერთგვარი „მიჯაჭველობა“ დიდ მშობლებსა და შვილიშვილებს შორის. უფრო მეტიც, შეიძლება ითქვას, რომ საბოლოო ჯამში ამ ტიპის ურთიერთობას დიდი სარგებლობა მოაქვს სამივე თაობის ადამიანებისათვის: დიდი მშობლებისათვის, შვილებისა და შვილიშვილებისათვის. რაც შეეხება სხვა სახის დოგმებს, გვინდა ავლნიშნოთ, რომ ასევე საკმაოდ დიდი ხნის განმავლობაში ითვლებოდა რომ ვირუსები ყოველთვის გაცილებით უფრო მცირე ზომის არიან, ვიდრე მრავალუჯრედიანი ორგანიზმები და ბაქტერიები, მაგრამ აღმოჩნდა, რომ ჩვეულებრივ ამებაში არსებობენ გიგანტური ზომის ვირუსები, რომლებიც სიდიდის თვალსაზრისით მნიშვნელოვნად განსხვავდებიან სხვა სახის ვირუსებისაგან. საბოლოო ჯამში, ამ აღმოჩენამ მნიშვნელოვნად შეცვალა ჩვენი წარმოდგენა ვირუსების ბუნებისა და ევოლუციის შესახებ. უფრო მეტიც, სულ რაღაც 15 წლის



ბებია და შვილიშვილი

წინათ, ალბათ იშვიათად თუ ვინმე წარმოიდგენდა ან საერთოდ ვინ წარმოიდგენდა, რომ მეცნიერები ოდესმე შეძლებდნენ ბუნებრივი სინთეტიკური დნმ-ის შექმნას?! მაგრამ ეს სასწაული მოხდა და 2010 წელს ცნობილი ამერიკელმა მეცნიერმა კრეიგ ვენტერმა თავის კოლეგებთან ერთად შექმნა ბაქტერიის **Mycoplasma mycoides** მთლიანი გენომის ხელოვნური სინთეზი და ამ გენომის მოთავსება მეორე ბაქტერიის ცარიელ მემბრანაში. რაც კიდევ ერთი უაღრესად მნიშვნელოვანი ნაბიჯი იყო თანამედროვე მოლეკულური ბიოლოგიის განვითარების საქმეში. აქვე გვინდა ავლინდეთ, რომ ამავე პერიოდში გარკვეული სი-ახლეები დაინერგა მედიცინაშიც. ისეთი მნიშვნელოვანი სადიაგნოსტიკო საშუალებების გამოყენებით, როგორც არის კომპიუტერული ტომოგრაფია, მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია, პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია, სხვადასხვა სახის სეროლოგიური მეთოდები - გაცილებით უფრო მეტად გაუმჯობესდა და ამალდა პაციენტთა მკურნალობის ხარისხი. ამას დაემატა ლეროვანი უჯრედების თერაპია, ბიოპრინტირის შექმნა, ასევე რობოტების ფართო გამოყენება ქირურგიული ოპერაციების დროს და ა.შ. თუმცა, ახალი ტიპის დაავადებების გამოჩენამ ახალი გამოწვევებიც დააჩინა და საზოგადოებაშიც გაჩნდა მოთხოვნილება თანამედროვე ბიოლოგიისა და მედიცინის განვითარების ტემპების დაჩქარების შესახებ. 21-ე საუკუნეში ისეთი საშიში დაავადების საყოველთაო გავრცელებამ, როგორც ეს **COVID-19** გახლდათ, მნიშვნელოვნად შეარყია მთელი მსოფლიოს ჯანდაცვის სისტემა და ადამიანთა მოდგმის არსებობასაც სერიოზული საფრთხე შეუქმნა. მაგრამ ამავე დროს მნიშვნელოვნად გაიზარდა საზოგადოების ფართო დაინტერესება მედიცინით და ბიოლოგიით და შესაბამისად, გაიზარდა მოთხოვნა სხვადასხვა სახის საბუნების-მეტყველო მეცნიერებების განვითარების პერსპექტივებზეც. მეცნიერებაში არსებული ზოგიერთი ადრინდელი დოგმაც ამა თუ იმ აქტუალური პრობლემის სიღრმისეული განხილვის შედეგად მთლიანად დაიმსხვრა ან მისი არსებობა საერთოდ ეჭვის ქვეშ დადგა. ალბათ ისიც მშვენივრად გახსოვთ, თავდაპირველად თუ როგორი მტკიცე და ურყევი იყო ექიმებისა და მეცნიერების განცხადებები და მტკიცებები იმის შესახებ, რომ **COVID-19** ის სანინაალმდეგო ვაქცინის დამზადება მინიმუმ მხოლოდ 5 წლის შემდეგ იქნებოდა შესაძლებელი, მაგრამ ეს საყოველთაოდ ცნობილი დოგმა ვაქცინების დამზადებისა და მათ გამოცდის ვადების შესახებ უცებ დაიმსხვრა და მეცნიერებმა და ექიმებმა მწარმოებლებთან ერთად მაინც მოახერხეს ახალი ტიპის ვაქცინების არა მარტო დამზადება, არამედ მათი პრაქტიკაში დროული დანერგვა სულ რაღაც 1-2 წლის განმავლობაში. ასე და ამგვარად, ადამიანთა მოდგმამ დიდი მსხვერპლის გაღების ხარჯზე მაინც შექმნა თავისი არსებობის შენარჩუნება და ამ ვერაგი დაავადების **COVID-19**-ის მიმართ ღირსეული წინააღმდეგობის განევა. აქვე უნდა აღინიშნოს ის გარემოებაც, რომ მედიცინასა და ბიოლოგიაში **COVID-19**-ის დამარცხების შემდეგ თვით კვლევის ტექნოლოგიებმა და სამეცნიერო მიმართულებებმა განიცადეს ხარისხობრივი ცვლილება, რაც იმედია აუცილებლად მოგვითვალს მნიშვნელოვან შედეგებს



CRISPR Cas9

უახლოეს მომავალში. ამის ნათელი მაგალითია, თუნდაც **CRISPR Cas9**- საშუალებით გენომის რედაქტირების ტექნოლოგია, რომელიც სადღეისოდ სულ უფრო და უფრო მეტ დახვეწას და მოდიფიკაციას განიცდის და უკვე გვაძლევს მნიშვნელოვან შედეგებს არა მარტო სხვადასხვა დაავადებების მკურნალობის საქმეში, არამედ გლობალური დათბობის პირობებში იგი ადამიანთა საზოგადოების მიმშლილსაგან და სხვა სახის პრობლემებისაგან დაცვის უნიკალურ მეთოდსაც წარმოადგენს, და მაინც, მიუხედავად ამისა, ამ ტიპის კვლევების ჩატარებისას, აუცილებელია ადამიანის ორგანიზმის ურთულესი ბუნების და მისი გენომის თავისებურებების წინასწარ გათვალისწინება, რათა წარმატებით მოვახერხოთ წარმოქმნილი ახალი ტექნოლოგიების გამოყენებისას ნორმოქმნილი სხვადასხვა სახის სირთულეების თავიდან აცილება და მათი დროულად დაძლევა. ამ და მსგავსი პრობლემების სიღრმისეულად გასააზრებლად განვიხილოთ თუ როგორია ახალი ტექნოლოგიების გამოყენების პერსპექტივები სპორტთან მიმართებაში.

საყოველთაოდ ცნობილია, რომ ბევრ ადამიანს გააჩნია **ACTN3** გენის მუტაცია. ეს არის ერთერთი გენი, რომელიც კუნთის შეკუმშვის სისწრაფეზე მოქმედებს. თუ თქვენ გააჩნიათ ამ ნორმალური გენის ორივე ასლის მუტაცია თქვენი შანსი ოლიმპიურ ჩემპიონად გახდომისა პრაქტიკულად ნულის ტოლია. მაგრამ წარმატების მოპოვება სპორტში არის მეტად რთული მოვლენა, რომელიც არ აიხსნება მარტო ერთი ან რამოდენიმე გენის მუტაციით ადამიანის გენომში. სპორტში გამარჯვების მისაღწევად აუცილებელია აგრეთვე ისეთი ფაქტორების ერთობლიობა როგორიცაა ნორმალური კვება, აღზრდა, მოტივაციის ქონა და ა.შ. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ჩვენს გენომში დაახლოებით 200-მდე გენია, რომლებიც სპორტულ შედეგებზე ახდენენ უშუალო გავლენას და ამ 200 გენიდან მხოლოდ 23 არის მჭიდროდ დაკავშირებული ატლეტიზმთან. მომავალში ექიმები ალბათ შეძლებენ სპორტსმენის ზოგიერთი უჯრედის გენომში გენეტიკური რედაქტირების განხორციელებას, რის შედეგადაც მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდება ამ ორგანიზმის ამტანობა და კუნთების აღდგენის პროცესი, რაც ალბათ პირდაპირ კავშირში იქნება სპორტული მიღწევების გაუმჯობესებასთანაც. თუმცა მაინც კვლავინდებურად ძნელი იქნება ზოგიერთი ფსიქოლოგიური დოგმის,

კერძოდ კი „ნარმატებლობის შიშის“ კომპლექსის დაძლევა, რომელიც სულაც არ არის გენომის პრეროგატივა, არამედ დაკავშირებულია თავის ტვინის გარკვეული უბნების, ნეირონებისა და ჰორმონების ურთიერთშე-თანხმებულ მოქმედებასთან.

REFERENCES

1. https://www.youtube.com/results?search_query=grandparents+and+grandchildren+similarity+images
2. [https://www.google.com/search?sca_esv=43eb03caa-](https://www.google.com/search?sca_esv=43eb03caa-67a0f6e&sca_upv=1&rlz=1C1GCEA_enGE939GE939&q=rispr+cas9+gene+editing&uds)

67a0f6e&sca_upv=1&rlz=1C1GCEA_enGE939GE939&q=rispr+cas9+gene+editing&uds

3. <https://www.medicaltechnologyschools.com/medical-lab-technician/top-new-health-technologies>
4. https://en.wikipedia.org/wiki/Stem-cell_therapy
5. Jamie Metzger-HACKING DARWIN GENETIC ENGINEERING AND THE FUTURE OF HUMANITY. SOURCEBOOKS, 2019
6. Nessa Carey THE EPIGENETICS REVOLUTION-COLUMBIA UNIVERSITY PRESS-2012

რეზიუმე

როგორ დაველოდოთ დოგმას

დ. ცხომელიძე, ნ. ჩილაძე, მ. ცხომელიძე
თსუ-ს სამედიცინო ბიოლოგიისა და პარაზიტოლოგიის დეპარტამენტი

ძალიან ხშირად მეცნიერებაში არსებული კანონები და შეხედულებები გარკვეული დროის გასვლის შემდეგ ზოგჯერ დოგმატურ ხასიათს ატარებს და ხელს უშლის ახალი იდეების, შეხედულებებისა და მიმართულებების განვითარებას ცხოვრებაში. ჩვენი აზრით, საჭიროა მეტი სითამამე და ოპტიმიზმი მეცნიერებაში ნარმატებების მისაღწევად, რამეთუ 21-ე საუკუნეში გლობალური დათბობისა და ბუნების სხვა მთელი რიგი გამოწვევების ფონზე ადამიანის საქმიანობა მოითხოვს ადამიანთა საზოგადოების მიერ გაცილებით უფრო მეტი წინდახედულობის გამოჩენას და სწრაფი და დროული გადაწყვეტილებების მიღებას როგორც მეცნიერებაში, ასევე ჩვეულებრივ ცხოვრებაში.

SUMMARY

HOW TO OVERCOME DOGMA

D.TSKHOMELIDZE, N. CHILADZE, M.TSKHOMELIDZE. TSMU
Department of medical biology and parasitology

Very often, the existing laws and views in science sometimes become dogmatic after a certain period of time and prevent the development of new ideas, views and directions in science.

In our opinion, more courage and optimism are needed to achieve success in science, because in the 21st century, in the face of global warming and other challenges of nature, human activity requires much more foresight by human society and making quick and timely decisions both in science and in everyday life.

ორსულის კვება, მოვლა და ჰიბიენა. ბარიატრიული ქირურგია და ორსულობა

ნ. თოთაძე
(საქართველო, თბილისი)

ორსულის ძალის კვება, მოვლა და ჰიბიენა.

ორსულის ჯანსაღი, დაბალანსებული კვება მნიშვნელოვანია ნაყოფის სრულფასოვანი განვითარებისთვის, ძირითადად ორსულები აღნიშნულ რეკომენდაციებს იღებენ გინეკოლოგებისგან, რადგან ნუტრიციოლოგის კონსულტაცია ამ ეტაპზე ნაკლებად სავალდებულოა ჯერ კიდევ ჩვენს ქვეყანაში, ამიტომ შევქმენი სამედიცინო ბუკლეტი, რომელიც ხელმისაწვდომი იქნება მათთვის, მარტივად ასაღებელი და ვფიქრობ შედეგის მომტანი. ასევე სტატიაში ვსაუბრობ, რომ ბარიატრიული ქირურგიული ოპერაციები გაიზარდა იმ ქალებში, რომლებსაც სურთ დაორსულება და ჭარბი

წონა ამის საშუალებას უზღუდავს, ორსულობაც ხშირად მიღწევადია, მაგრამ აქ მნიშვნელოვანია ორსულობა რამდენი თვის შემდეგ დადგა, როგორ მიმდინარეობდა მისი კვების საკითხი. ჩემთვის როგორც პედიატრი, ნუტრიციოლოგისთვის მნიშვნელოვანია დაკვირვება იმ ახალშობილებზე, რომლებიც გააჩინა დედამ აღნიშნული ოპერაციის შემდეგ. კვლევის შესახებ ვსაუბრობ სტატიაში.

სტატია

ჯანსაღი კვება მნიშვნელოვანია თითოეული ადამიანისთვის, განსაკუთრებით ეს საკითხი საყურადღებოა, როდესაც ვსაუბრობთ : ახალშობილზე, ჩვილზე,

დედის კვებაზე ლაქტაციის დროს და ქალის კვებაზე, რომელიც გეგმავს ორსულობას და ორსულობის დროს.

ორსულის სწორი, დაბალანსებული კვება განაპირობებს ნაყოფის სრულფასოვან განვითარებას.

მნიშვნელოვანია ყოველდღიური მენიუ დატვირთული იყოს იმ საკვებით, სწორი ბალანსით, რომელიც ესაჭიროება დედას და ნაყოფს. ფოლიუმის მჟავის დამატებით ორსულობის დროს დედის კვების ხასიათი განსაზღვრავს ჩვილის დამოკიდებულებას საკვები პროდუქტებისადმი-მიმდებლობა დამატებითი კვების დროს.

ორსულის კვება საუკუნეების მანძილზე იყო საყურადღებო ამოუცნობი დეტალური საკითხებით. ინგლისში მე-16, მე-17 და მე-18 საუკუნეებში ყურადღება ექცეოდა კავშირს ორსულობასა და საკვებისადმი ლტოლვას შორის და დიდ დროს უთმობდნენ ამ მოთხოვნილების ანალიზს, ორსულის დიდი მასის მატებას, ნაკლებად მასის მატებას და მის გავლენას ნაყოფის განვითარებაზე და ახალშობილის ჯანმრთელობაზე.

მეან-გინეკოლოგთა ამერიკული კოლეჯის ACOG რეკომენდაციით ორსული ერთი ნაყოფით, უნდა ლეზობოდეს დამატებით 300-340 კალორიას დღეში მეორე ტრიმესტრიდან, ტყუპების დროს კი დაახლოებით 600 დამატებითი კალორიას, ხოლო 3 ტყუპის შემთხვევაში-900 დამატებით კალორიას. ყოველდღიურმა კვებამ უნდა უზრუნველყოს საჭირო ყველა ვიტამინი და მინერალი.

The Academy of Nutrition and Dietetics რეკომენდაციას უწევს ორსულობის დროს ჯანსაღი ცხოვრების წესის შემდეგ ძირითად კომპონენტებს: სათანადო წონის მომატება, ბალანსირებული კვება, მონესრიგებული ძილი.

ორსული ქალების უმეტესობა იმატებს 10-დან 12,5 კგ-მდე ორსულობის დროს, ძირითადად ორსულობის მე-20 კვირის შემდეგ. ყველაზე მნიშვნელოვანი საკითხია, რომ მომატებული კალორიები დღეში არ ნიშნავს „კვება 2-ისთვის“.

პირველ ტრიმესტრში ბევრ პაციენტს აღენიშნება გულისრევა და ლებინება, უმადობა, ამიტომ კვება რთულდება. ეს ართულებს ცილებით და კალორიებით მდიდარი საკვების მიღებას. ამ დროს რეკომენდებულია მედიკამენტების მიღება გულისრევისა და ლებინების თავიდან ასაცილებლად ექიმის დანიშნულებით. ამ მდგომარეობის გათვალისწინებით, მნიშვნელოვანია მეორე ტრიმესტრიდან მომატებული კალორიებით კვების საკითხი, მით უფრო თუ პირველ ტრიმესტრში აღინიშნებოდა წონის კლება.

ორსულობის პერიოდში რეკომენდებულია:

ხილი და ბოსტნეული

5 პორცია ხილი და ბოსტნეული ყოველდღე – ეს შეიძლება იყოს ახალი, გაყინული, დაკონსერვებული, ჩირისა და ნატურალური წვენის სახით.

რეკომენდებულია 2 ჭიქა ხილი და 2,5-3 ჭიქა ბოსტნეული.

ხილის ერთი პორციაა: მთლიანი ხილის საშუალო ნაჭერი არის 80 გრ.

1 პორცია არის ოდენობა, რომელიც შეიძლება მოერგოს ხელის გულზე.

ხილი: პორცია არის 2 ან მეტი პატარა ხილი – მაგალითად, 2 ქლიავი, 2 კივი, 3 გარგარი, 7 მარწყვი ან 14 ალუბალი.

(ხილი სასურველია გადანაწილდეს დღის მანძილზე-მასში შემავალი შაქარი ერთჯერადად დიდი ოდენობით რომ არ მიიღოს ორგანიზმა.)

მშრალი ხილი-ჩირი დაახლოებით 30 გრ. ეს არის დაახლოებით 1 სრული სუფრის კოვზი ქიშმიში, მოცხარი.

კარიესის რისკის შესამცირებლად, გამხმარი ხილი სასურველია საკვებად როგორც საჭმლის ნაწილი – მაგალითად, როგორც დესერტი და არა როგორც ცალკე ხემსი. ასევე ხილის წვენი ან სმუზი კვების დროს.

კონსერვირებული ხილი სასურველია ნატურალურ წვენი და არა სიროფში.

უშაქრო 100% ხილის წვენი, ბოსტნეულის წვენი და სმუზი შეიძლება იყოს მაქსიმუმ 1 პორცია დღეში 5-დან. საერთო რაოდენობა 150 მლ.

მთლიანი ხილი ნაკლებად ინვესტ კბილების დაზიანებას

ბოსტნეული

3 პორცია (1 პორცია დაახლოებით 75-80 გრ.) ბოსტნეული: ბროკოლი, ისპანახი, კიტრი, პომიდორი, ბატატი, სტაფილო, ბულგარული, გოგრა, ყვავილოვანი კომბოსტო.

ბოსტნეული: პორცია არის 3 ნიახურის ღერო, ან 1 კიტრი, ან 1 საშუალო პომიდორი ან 7 ჩერი პომიდორი.

მაგალითად, 3 სრული სუფრის კოვზი ბარდა ან ტკბილი სიმინდი ითვლება 1 პორციად.

კარტოფილი არ არის ბოსტნეული. კლასიფიცირდება როგორც სახამებლის შემცველი საკვები, როგორცაა პური, ბრინჯი ან მაკარონი.

პროტეინი

ცილებით მდიდარი საკვები ყოველდღე: ლობიო, თევზი, კვერცხი, ხორცი (მოერიდეთ ღვიძლს), ფრინველის ხორცი. თხილეული, თესლეული, რძის პროდუქტი.

მინიმუმ 60 გრამი ცილა დღეში, რაც შეადგენს კალორიების დაახლოებით 20-25 პროცენტს. 0,8 გრამი ცილა კლ/წონაზე, მინიმუმ 40 გრამი ცილა დღეში.

თევზი, ხორცი, კვერცხი, ლობიო, პარკოსნები და თხილი.

თევზის 2 პორცია კვირაში 2-ჯერ.. როგორცაა ორაგული, კალმახი, სარდინი ან სკუმბრია. ან კვირაში 2-ჯერ თინუსის სტიკი, დაახლოებით 140 გრ თერმულად დამუშავებული. ნაკლებად ცხიმოვანი, 1% ცხიმოვანობით ან უცხიმო რძე, იოგურტი და ყველი. რძის ალტერნატივები: მაგალითად სოიოს სასმელი ვიტამინებით გამდიდრებული ვერსიები.

ბურღულეული

ბურღულეულის მიღება დღეში 8½ ულუფამდე. ძირითადად მთლიანი მარცვლეულის, ბოჭკოს და ვიტამინების შემცველი.

ეს საკვები უნდა შეადგენდეს დღის რაციონის მხოლოდ მესამედს.

მთელმარცვლიანი პური, ბრინჯი, მაკარონი, სიმინდი, ფეტვი, შვრია, და სიმინდის ფქვილი. 1 ნაჭერი პური, ან ბრტყელი-პიტა პური (40 გრ)

1/2 ჭიქა მოხარშული ბრინჯი, მაკარონი, ქერი, ნინიზურა, ან ქინოა.

1/2 ჭიქა მოხარშული ფაფა, 2/3 ჭიქა ხორბლის მარცვლეულის ფანტელები, 1/4 ჭიქა მიუსლი, 3 ხრაშუნა პური, 1 პატარა ინგლისური მავინი.

ნახშირწყლები

ნახშირწყლები უნდა შეადგენდეს ყოველდღიური კალორიების დაახლოებით 45-65 პროცენტს. ორსული და მეძუძური ქალების უმეტესობას დღეში დაახლოებით 175-210 გრამი ნახშირწყალი ესაჭიროება, რაც უნდა შეადგენდეს დღიურად მიღებული საკვების მხოლოდ მესამედს.

გესტაციური დიაბეტის დროს, ნახშირწყლების მიღების შეზღუდვა დღიური კალორიების 40 პროცენტამდე. საუზმეზე - ნაკლებად მარცვლეულს.

ცხიმები - ყოველდღიური კალორიების დაახლოებით 25 %-35%. ცხიმო

მონოუჯერი ცხიმების მიღება უპირატესია ნაჯერ ცხიმებთან. ყოველდღიური კალორიების 10 პროცენტზე ნაკლები უნდა იყოს ნაჯერი ცხიმო.

კოფეინი

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია (WHO), მეან-გინეკოლოგთა ამერიკული კოლეჯი რეკომენდაციას უწევს ორსულმა კოფეინის მიღოს მაქსიმალური დოზა 300 მგ.

100 მგ კოფეინი - 1 ჭიქა ხსნადი ყავა.

140 მგ კოფეინი - 1 ჭიქა ფილტრის ყავა.

75 მგ კოფეინი - 1 ჭიქა ჩაი. (როგორც შავი, ასევე მწვანე)

40 მგ კოფეინი - 1 კოლას ქილაში.

50 გრ. კოფეინი - შავი შოკოლადის ფილაში.

10მგ კოფეინი - 50გრ. რძიან შოკოლადში.

მუქი შოკოლადი: 80 მგ კოფეინი - 100 გრამ პროდუქტში..

შავი ჩაი: 47 მგ კოფეინი 240 მლ პროდუქტში.

უკოფეინო ყავა - უკოფეინო ყავა - 97% კოფეინი ამოღებული.

მოხარშული ფინჯანი 240 მლ უკოფეინო ყავა შეიცავს დაახლოებით 2,4 მგ კოფეინს და ესპრესო 60 მლ დაახლოებით 0,6 მგ კოფეინს.

რამდენად უსაფრთხოა უკოფეინო ყავა ორსულობის დროს?

არ არსებობს ოფიციალური გაიდლაინები უკოფეინო ყავისა და ორსულობის შესახებ.

1997 წელს და 2018 წელს ჩატარებული კვლევებით, დადგინდა რომ რომელმაც დაადგინა, რომ ქალები, რომლებიც სვამდნენ 3 ან მეტ ფინჯან (710+ მლ) უკოფეინო ყავას ორსულობის პირველ ტრიმესტრში, ჰქონდათ 2,4-ჯერ უფრო მაღალი რისკი ორსულობის შეწყვეტის.

მცენარეულ ჩაიში გამოყენებული ზოგიერთი მცენარე, ბალახი ასევე შეიძლება იყოს პოტენციურად საშიში ორსულობის დროს. განსაკუთრებით პირველი ტრიმესტრი.

შაქარი და დამატებული

არაუმეტეს 7,5 ჩაის კოვზი,

30 გრამი თავისუფალი შაქარი, რაც დაახლოებით შეიძლება შაქრის კუბია.

მაგალითად, ერთ ქილა კოლა შეიცავს 9 კუბს. რაც დღიურ დოზაზე მეტია.

შაქრიანი საკვები და სასმელი ხშირად მეტად კალორიულია, რაც ხელს უწყობს წონის მატებას, ასევე კბილების დაზიანებას.

დამატებები

მიუხედავად იმისა, რომ NHS-ის ინფორმაციით, დამატებები უსაფრთხოა ორსულობის დროს, უმჯობესია ნაკლებად იყოს გამოყენებული პროდუქტებში.

(FDA) დაამტკიცა ასპარტამი, აცესულფამი-K და სუკრალოზა -E 955 ორსულობის დროს გამოსაყენებლად.

მარილი

3000 მილიგრამი დღეში. 1 1/2 ჩაის კოვზი ერთი ჩაის კოვზი მარილი შეიცავს 2000 მილიგრამს (მგ.) ნატრიუმს.

სამედიცინო აუცილებელი ჩვენების დროს ექიმის გადანყვეტილებით შეიძლება შემცირდეს.

წყალი საუკეთესო სასმელი ორსულობის დროს. წყალი, ორსულობის დროს 8-დან 12 ჭიქამდე (64-96 უნცია) ყოველდღე.

ორსული და ალერგიის გამოწვევი პროდუქტები

რაც შეეხება ისეთ საკვებს, რომლებიც გარკვეულ შემთხვევაში იწვევენ ალერგიებს, ანუ შეიცავენ გარკვეულ ალერგენებს, როგორცაა მაგალითად კივი, არაქისი, კვერცხის ცილა, ბოლოდროინდელი კვლევების მიხედვით არ არის საჭირო დედამ უარი თქვას ამ ტიპის საკვების მიღებაზე, პირიქით, ახალშობილი, რომელიც ამ ტიპის საკვებთან შედის კონტაქტში ძუძუთი კვების პერიოდში ან ჯერ კიდევ მუცლადყოფნის დროს, უფრო ნაკლებადაა მიდრეკილი მათზე ალერგიის განვითარებისკენ. მაგრამ თუ დედა იცის, რომ უკვე ალერგიულია ამ კონკრეტული სახის რაიმე პროდუქტზე აუცილებლად უარი უნდა თქვას მათ მიღებაზე.

მინის თხილი-არაქისი

ორსულობის დროს არ კრძალება არაქისის და სხვა ცნობილი 8 ყველაზე ალერგიული პროდუქტის მიღება, გარდა ინდივიდუალური ალერგიული დამოკიდებულებისა.

ვიტამინები, მინერალები

ორსულობის დროს მნიშვნელოვანია ვიტამინების ათვისება საკვები პროდუქტებიდან, ასევე მედიკამენტების სახით მიღება, მაგ. ფოლიუმის მჟავა

რკინა - ორსულობის დროს საჭიროა 27 მილიგრამი დღეში. ანემიის დროს 60 მილიგრამამდე დღეში ექიმის რეკომენდაციით.

თუთია ორსულობის დროს თუთია 11 მილიგრამი დღეში, 13 მილიგრამი თუ 18 წელზე უმცროსია ორსული.

კალციუმი - 18 წლის ან უმცროსი, 1300 მილიგრამი დღეში. 19-დან 50 წლამდე, საჭიროა დღეში 1000 მილიგრამი კალციუმი. (1,5-2 გ დღეში).

ფოლატი - დღეში მინიმუმ 600 მიკროგრამი.

D ვიტამინი 600 სე.

DHA. ომეგა -3 ცხიმოვანი მჟავა, 200-დან 300 მილიგრამამდე დღეში.

იოდი დღეში 290 მიკროგრამი.

ქოლინი – 450 მილიგრამი.

აუცილებელი კონტროლი საკვების, რომელიც მდი-
დარია ცხიმებით, შაქრით, მაგ. კრემი, შოკოლადი, ორ-
ცხობილა, ნამცხვრები, ნაყინი, პუდინგები, ტკბილი
გაზიანი სასმელები. განსაკუთრებით შეზღუდული
რაოდენობით შიმშილის დროს-კვების წინ.

**ორსულობის დროს არ არის რეკომენდებული შემ-
დეგი საკვები:**

- არ არის რეკომენდებული-არაპასტერიზებული რძე
და არაპასტერიზებული რძით დამზადებული საკვები -
ყველი ბრი, დანიური ყველი ლურჯი ობით,(მეტი ტენინანო-
ბა აქვს. ამან შეიძლება გააადვილოს ბაქტერიების ზრდა.)

- უმი და არასრულად თერმულად დამუშავებული
ზღვის პროდუქტები, კვერცხი და ხორცი. უმი თევზით
დამზადებული სუში. შებოლილი ზღვის პროდუქტები.
თევზი: ზვიგენი, ხმალთევზა. უმი მოლუსკები (მავნე
ბაქტერიები, ვირუსები ან ტოქსინების თავიდან არი-
დება. უმი ან მსუბუქად მოხარშული ქათმის კვერცხი.

- ნანადირევი ხორცი: ბატი, ხოხობი. (ტოქსოპლაზ-
მოზის რისკი. შეიძლება შეიცავდეს ტყვიის გასროლის
შემდეგ ტოქსიურ ნივთიერებას.)

- პაშტეტი(ღვიძლსა და ღვიძლის პროდუქტებს შე-
იცავს დიდი რაოდენობით A ვიტამინს. ეს შეიძლება
საზიანო იყოს ნაყოფისთვის.) ასევე A ვიტამინს (რე-
ტინოლის) შემცველი დანამატები. ძირტკბილა მცენა-
რე უსაფრთხოა, მაგრამ ფესვები მოსარიდებელი.

- ელექტრონული სიგარეტი არ არის დამტკიცებუ-
ლი FDA-ს მიერ, რათა დაეხმაროს ადამიანებს მოწვევის
შენეგებებაში. მიუხედავად იმისა, რომ ელექტრონული
სიგარეტის აეროზოლს ჩვეულებრივ აქვს ნაკლები
მავნე ნივთიერებები, ვიდრე სიგარეტის კვამლი,
ელექტრონული სიგარეტი და ნიკოტინის შემცველი
სხვა პროდუქტები არ არის უსაფრთხო ორსულობის
დროს. სიგარეტში გამოყენებული ზოგიერთი არომა-
ტიზატორი შესაძლოა საზიანო იყოს ნაყოფისთვის.

- არ არის ცნობილი ალკოჰოლის გამოყენების
უსაფრთხო რაოდენობა ორსულობის დროს ან ორსუ-
ლობის დაგეგმვის დროს. ასევე არ არსებობს ორსუ-
ლობის დროს დალევის უსაფრთხო დღის პერიოდი. ნა-
ყოფის ალკოჰოლური სპექტრის დარღვევა (FASD). ნა-
ყოფს არ აქვს სრულად განვითარებული ღვიძლი და
არ შეუძლია ალკოჰოლის გადამუშავება.

კვების ჰიგიენის მხრივ რეკომენდებულია:

- უმი საკვები ინახება მზა საკვებისგან განცალკე-
ვებით.

- უმი ხორცისთვის განცალკავებით დანა და საჭრე-
ლი დაფა.

- ხორცეულის, კვერცხის თერმულად დამუშავება.

ორსული და ფიზიკური აქტივობა.

ორსულობისა და მშობიარობის შემდეგ-ლაქტაციის
დროს რეკომენდებულია ფიზიკური აქტივობა დღეში
30 წუთი, კვირაში მინიმუმ 150 წუთი, როგორცაა:
სწრაფი სიარული, იოგა, ცეკვა ან თუნდაც შოპონგი.

ყველაზე უსაფრთხო ორსული ქალებისთვის: სია-
რული, ცურვა, იოგა და წყლის ვარჯიშები.(ამცირებს
ზურგის ტკივილს, ამსუბუქებს ყაბზობას, წონის კლე-
ბა მშობიარობის შემდეგ, გულ-სისხლძარღვთა სისტე-
მისთვის, ამცირებს საკეისრო კვეთის რისკს)

დატვირთული აქტივობა-სირბილი, ცურვა, ან აერ-
ობიკის გაკვეთილები შეთანხმებით ინსტრუქტორთან.

არ არის რეკომენდებული, რისკის შემცველია:

ცხენოსნობა, დაღმართზე თხილამურებით სრიალი,
ყინულის ჰოკეი, ტანვარჯიში და ველოსიპედით სია-
რული, ვარჯიში ზღვის დონიდან 2500 მ სიმაღლეზე –
სიმაღლის ავადმყოფობის რისკი. ზურგზე წოლითი
ვარჯიშები დიდი დროით, განსაკუთრებით ორსულო-
ბის 16 კვირის შემდეგ. რადგან ნაყოფის სიმძიმე აწვე-
ბა მთავარ სისხლძარღვს. კიკბოქსი, ძიუდო.

ორსული ვეგეტარიანელი ან ვეგანი

სისტემატიური კონტროლი D ვიტამინის, რკინის და
ვიტამინი B12, ასევე კალციუმის და იოდის.

სასურველია მიღოს: მუქი მწვანე ბოსტნეული, ავო-
კადო, მთელმარცვლისანი ბურღულეული. თხილეუ-
ლი, ვიტამინებით გამდიდრებული პროდუქტები. ჩირი.
B12 ვიტამინის კარგი წყაროა რძე, ყველი და კვერცხი.

ვეგანებისთვის:

მარცვლეული ვიტამინი B12-ით გამდიდრებული.
უშაქრო სოიოს სასმელები ვიტამინით B12, D ვიტამი-
ნი-საპროფილაქტიკო პერიოდში და კალციუმის კონ-
ტროლი. საკვებად: მუქი მწვანე ფოთლოვანი ბოსტნე-
ული, უშაქრო სოიოს, ბარდის და შვრიის სასმელები,
მუქი და თეთრი პური, სეზამის მარცვლები, ჩირი.

რა თქმა უნდა აღნიშნული რეკომენდაციები ბევრი
კლინიკური კვლევებით არის განპირობებული და
მნიშვნელოვანია მისი ორსულებისთვის გაზიარება.
ამიტომ შევქმენი სამედიცინო ბუკლეტი, რომელიც
ადვილად გასაგები და დამხმარე იქნება ორსულების-
თვის ყოველდღიურად. სამედიცინო ბუკლეტი დანარ-
თის სახით (დანართი 1.).

ბარიატრიული ქირურგია არის ეფექტური მკურნა-
ლობა წონასთან დაკავშირებული თანმხლები დაავა-
დებების რისკის შესამცირებლად, ორსულობის შედე-
გის მისაღწევად. რეკომენდებულია ორსულობისგან
თავის არიდება ბარიატრიული ოპერაციიდან მინიმუმ
18 თვის განმავლობაში, რადგან ამ პერიოდში ხდება
წონის სწრაფი კლება, შეზღუდული საკვები რაციო-
ნის, არასრულფასოვანი კვების გამო, რამაც შეიძლება
დიდი ალბათობით გამოიწვიოს ნაყოფის არასრულფა-
სოვანი განვითარება. შესაბამისად რეკომენდებულია
კონტრაცეფციის გამოყენება ოპერაციიდან პირველი
18 თვის განმავლობაში. ორალური კონტრაცეფცია
შეიძლება არ იყოს საკმარისი დაცვა ბარიატრიული
ოპერაციის შემდეგ, რადგან არსებობს ეჭვი შენოვის
დაბალი ალბათობის შესახებ. ეს საკითხი აუცილებ-
ლად უნდა იქნას განხილული გინეკოლოგთან, რეპრო-
დუქტოლოგთან.

18 თვის შემდეგ ორსულობის დადგომის შემდეგ
მნიშვნელოვანია მისი სწორად მართვა სამედიცინო
პერსონალის მიერ, განსაკუთრებით გესტაციის 24-ე
კვირიდან. მნიშვნელოვანია, ულტრაბგერითი გამოკვ-
ლევები ყოველ 4-6 კვირაში ერთხელ ნაყოფის ზრდა-
განვითარების შესაფასებლად და კვების სპეციალის-
ტთან კონსულტირება ორსულობის პერიოდში საკვები
რაციონის ბალანსის კონტროლის მიზნით. კვების რა-
ციონის შედგენა აქაც იდენტურია, ჯანსაღი თევზის
პრინციპის გათვალისწინებით, მნიშვნელოვანია შემ-
დეგი: ყოველდღიური პროტეინის მოთხოვნილება: 70-
100გრ დღეში. მორიდება

ცხიმისა და შაქრის შემცველი საკვების, უპირატე-
სობა უცხიმო ან ნახევრად ცხიმისანი რძის პროდუქ-
ტის. დღეში სითხე 1,5-2ლ, ძირითადად წყალი. სითხე
მთელი დღის განმავლობაში. გულისრევის დროს რე-

დანართი 1.

სამედიცინო ბუკლეტი

ქალის კვება ორსულობის დროს



კომენდებულია ცილოვანი კოქტეილის ან იოგურტის მიღება. ასევე

ნელა ჭამა, ღეჭვის სრულფასოვანი პროცესი. საკვები დანამატების მიღება ექიმის რეკომენდაციით.

ბარიატრიული ოპერაციის შემდეგ დედის ძუძუთი კვების შესახებ ცნობილი უკუჩვენებები არ არსებობს.

ბოლო წლებში ბარიატრიული ოპერაციის მოთხოვნა იზრდება, მიზეზი ორსულობა, მნიშვნელოვნად აქტუალური გახდა საქართველოში, ამიტომ ჩემი სტატიის ბოლოს მინდა გაგიზიაროთ ის კლინიკური კვლევების მიმდინარეობის საკითხი, რომელსაც ვატარებ. ინფორმაციის მიღება დაგეგმილია 30-მდე ახალშობილის შეფასების კუთხით, რომელთა დედების ორსულობა დადგა ბარიატრიული ოპერაციის შემდეგ შემდეგი კითხვარით:

1. ბარიატრიული ოპერაციის შემდეგ რამდენი თვის შემდეგ დადგა ორსულობა.
2. ორსულობის დროს როგორი იყო დედის კვების რაციონი,
3. ექიმთან ჰქონდათ თუ არა სისტემატიური ვიზიტები.
4. რა დანამატებს ღებულობდნენ ორსულობის დროს.
5. სამედიცინო თვალსაზრისით რა გართულებები აღენიშნებოდათ ორსულობის დროს.
6. ახალშობილის შეფასება. (დროული, დღენაკლი, აპგარის შკალით შეფასება, იყო თუ არა საჭიროება დამატებითი სამედიცინო ჩარევის აუცილებლობა-რეანიმაცია, ანტროპომეტრიული მონაცემები)
7. ირჩევს თუ არა დედა ძუძუთი კვებას.

სწორედ აღნიშნული წარმოადგენს ჩვენი კვლევის საკითხს მიმდინარე 2024 წელს, რომლის შედეგებსაც გაგიზიარებთ მოგვიანებით.

გამოყენებული ლიტერატურა.

1. NHS. Have a healthy diet in pregnancy. Page last reviewed: 21 April 2023
2. American Pregnancy Association, Pregnancy Nutrition.

3. Baharuddin D.M., Leik N.K., Hayati F., Daud M.N., See E., Sharif S.Z., Lah N.A. Successful pregnancy in morbidly obese lady with polycystic ovary syndrome after bariatric surgery: a case report. Int. J. Surg. Case Rep. 2021 Aug .

4. Di Lorenzo N., Antoniou S.A., Batterham R.L., Busetto L., Godoroja D., Iossa A., Carrano F.M., Agresta F., Alarçon I., Azran C., Bouvy N. Clinical practice guidelines of the European Association for Endoscopic Surgery (EAES) on bariatric surgery: update 2020 endorsed by IFSO-EC, EASO and ESPCOP. Surg. Endosc. 2020

5. Relationship between maternal caffeine and coffee intake and pregnancy loss: A grading of recommendations assessment, development, and evaluation-assessed, dose-response meta-analysis of observational studies.

6. Jafari A, Naghshi S, Shahinfar H, Salehi SO, Kiany F, Askari M, Surkan PJ, Azadbakht L. Front Nutr. 2022 Aug 9;9:886224. doi: 10.3389/fnut.2022.886224. Collection 2022.- PMID: 36017225 MTHFR gene polymorphism and homocysteine levels in spontaneous abortion of pregnant women.

7. Zhang L, Fu H, Wei T. Am J Transl Res. 2021 Jun 15;13(6):7083-7088. Collection 2021. PMID: 34306468

8. Bariatric Surgery Malnutrition Complications. 19/05/2023.

9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK592383/>

10. Sick but healthy: bariatric patients and the social construction of illness and disability. 10/03/2020.

11. Breastfeeding and pre-pregnancy bariatric surgery: A scoping review.

12. Nutrition During Pregnancy.

<https://www.acog.org/womens-health/faqs/nutrition-during-pregnancy#:~:text=During%20pregnancy%20you%20need%20folic, below%20table%20for%20recommended%20amounts.>

13. Have a healthy diet in pregnancy. <https://www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/have-a-healthy-diet/>.

<https://kingstonhospital.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/12/nutrition-and-weight-management-in-pregnancy.pdf>

14. American Academy of Pediatrics (AAP) Recommendations. <https://www.verywellfamily.com/latest-aap-recommendations-2634045>

15. Experiences and information needs of women who become pregnant after bariatric surgery: An interpretive descriptive qualitative study. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S026661382300055416>. Pregnancy after Bariatric Surgery.

16. Pregnancy after Bariatric Surgery. <https://www.chelwest.nhs.uk/your-visit/patient-leaflets/bariatric-dietetics/-pregnancy-after-bariatric-surgery>

რეზიუმე

ორსულის კვება, მოვლა და ჰიგიენა. ბარიატრიული ქირურგია და ორსულობა.

ნ.თოთაძე

(საქართველო, თბილისი)

ორსულის ქალის კვება, მოვლა და ჰიგიენა.

ორსულის ჯანსაღი, დაბალანსებული კვება მნიშვნელოვანია ნაყოფის სრულფასოვანი განვითარებისთვის, ძირითადად ორსულები აღნიშნულ რეკომენდაციებს იღებენ გინეკოლოგებისგან, რადგან ნუტრიციოლოგის კონსულტაცია ამ ეტაპზე ნაკლებად სავალდებულოა ჯერ კიდევ ჩვენს ქვეყანაში, ამიტომ შევქმენი სამედიცინო ბუკლეტი, რომელიც ხელმისაწვდომი იქნება მათთვის, მარტივად ასაღქმელი და ვფიქრობ შედეგის მომტანი. ასევე სტატიაში ვსაუბრობ, რომ ბარიატრიული ქირურგიული ოპერაციები გაიზარდა იმ ქალებში, რომლებსაც სურთ დაორსულება და ქარბი წონა ამის საშუალებას უზღუდავს, ორსულობაც ხშირად მიღწევადია, მაგრამ აქ მნიშვნელოვანია ორსულობა რამდენი თვის შემდეგ დადგა, როგორ მიმდინარეობდა მისი კვების საკითხი. ჩემთვის როგორც პედიატრი, ნუტრიციოლოგისთვის მნიშვნელოვანია დაკვირვება იმ ახალშობილებზე, რომლებიც გააჩინა დედამ აღნიშნული ოპერაციის შემდეგ. კვლევის შესახებ ვსაუბრობ სტატიაში.

SUMMARY

NUTRITION, CARE AND HYGIENE OF PREGNANT WOMEN. BARIATRIC SURGERY AND PREGNANCY.

N. TOTADZE

(Georgia, Tbilisi)

Nutrition, care and hygiene of a pregnant woman.

A healthy, balanced diet of a pregnant woman is important for the full development of the fetus, mainly pregnant women receive the mentioned recommendations from gynecologists, because consulting a nutritionist is less mandatory at this stage still in our country, so I created a medical booklet that will be available for them, easy to understand and I think will bring results. I also talk in the article that bariatric surgical operations have increased among women who want to get pregnant and being overweight prevents it, pregnancy is often achievable, but here it is important how many months later the pregnancy occurred, how her nutrition was going. For me, as a pediatrician, it is important for a nutritionist to observe the newborns that the mother gave birth to after the mentioned operation. I talk about the research in the article.

კიბოს ლამარცხების გასაღები პაციენტის იმუნურ სისტემაში უნდა ვეძებოთ

ვილი პაჭკორია

მედიცინის დოქტორი, საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო აკადემიის ნამდვილი წევრი

მსოფლიო მედიცინის თანამედროვე სამეცნიერო კვლევები და მიღწევები მიუთითებს იმაზე, რომ კიბოს უჯრედი – დამარცხებადია, მიუხედავად მისი ეტიოპათოგენეზის, მორფოლოგიური სტრუქტურისა და ლოკალიზაციისა, რაც ამავე დროს მეტყველებს იმაზე, რომ უახლოეს პერსპექტივაში კიბო არ იქნება პაციენტის „სასიკვდილო განაჩენი“. ხაზგასმით შეიძლება ითქვას, რომ ავთვისებიანი სიმსივნური პათოლოგიის, ამ ვერაგი დაავადების საბოლოოდ დამარცხების გასაღები – თავად პაციენტის იმუნურ სისტემაში უნდა ვეძებოთ.

ცნობილია, რომ სიმსივნური უჯრედები ანტიგენურად განსხვავდება შესაბამისი ნორმალური უჯრედებისაგან, გამომდინარე აქიდან სიმსივნური უჯრედები იწვევს ორგანიზმის იმუნური ზედამხედველობის მეშვეობით, სიმსივნურ ანტიგენზე მიმართულ იმუნურ რეაქციას, სადაც ძირითად როლს ასრულებს ლიმფოციტები.

სიმსივნის სანინაალმდეგო უჯრედული და ჰუმორული იმუნიტეტის მკვეთრად გამოხატული უკმარისობა ვლინდება ონკოლოგიურ ავადმყოფთა უმრავლესობაში, რაც უმეტესწილად განპირობებულია T- და B – ლიმფოციტე-

ბის დეფექტით, თიმუსის აპლაზიით, ჰიპოგამაგლობულინემიით და იმუნოდეპრესიით. სტატისტიკურად ცნობილია, რომ იმუნოდეფიციტის მემკვიდრეობითი დეფიციტის მქონე ადამიანებში ონკოლოგიური დაავადების სიხშირე 10000-ჯერ მეტია საერთო პოპულაციის შესაბამისი ასაკის ადამიანებთან შედარებით.

სიმსივნის იმუნოთერაპია წარმოადგენს კვლევის აქტუალურ და გაფართოებად არეალს, რომელმაც შესაძლოა შეცვალოს შეხედულებები სიმსივნის მკურნალობის შესახებ. იმუნური ბიოლოგიისა და იმის ცოდნა, თუ როგორ შეგვიძლია გავაძლიეროთ ორგანიზმი სიმსივნესთან საბრძოლველად, გვაძლევს ოპტიმიზმის მიზეზს ამჟამად და ახლო მომავალში.

„რომის“ სიმსივნის იმუნოთერაპიის განვითარების გლობალურმა ხელმძღვანელმა – დენიელ ჩენიმ 1993 წელს გამოაქვეყნა სტატია ჟურნალში, სადაც აღწერდა თუ, როგორ ახდენდა თავის ორგანიზმში ინექციის გზით შეყვანილი გენეტიკურად მოდიფიცირებული და შესუსტებული მელანომის უჯრედები იმუნური მასტიმულირებელი ფაქტორების სეკრეციას და ამ გზით შესაძლებელს ხდიდა დაეცვა ორგანიზმი მელანომის ზრდისგან მომავალში.

მრავალი ათწლეულის განმავლობაში, მკვლევარები ცდილობდნენ სიმსივნის მკურნალობის ახალი მეთოდების შექმნას. ისინი ფოკუსირდებოდნენ სიმსივნის ანთხროსულ ბუნებაზე (გადაგვარებული უჯრედების სწრაფი ზრდა, გენური მუტაციები), რაც, მათ განაღებდა ჯანმრთელი უჯრედების გვერდით. მაგრამ ახლა, ნაცვლად ამისა, მრავალი მეცნიერი ცდილობს ნორმალური პროცესების ეფექტურობის გაზრდას, რაც გულისხმობს – იმუნური სისტემის მიერ სიმსივნური უჯრედების ამოცნობასა და მათ ელიმინაციას.

1890 წ. ნიუ-იორკელმა ქირურგმა უილიამ კოლიმ თავის პაციენტებს, სიმსივნისგან განკურნების მიზნით, ორგანიზმში ბაქტერიების შეყვანა დაუწყო (შემდგომში მას უწოდეს – „კოლის ტოქსინი -1“), შედეგად წარმოჩნდა პირველი მტკიცებულებები იმისა, რომ იმუნური სისტემის სტიმულირება აიძულებს სიმსივნეს შემცირდეს ზომაში ან სულაც აღაგდეს. აღნიშნული კვლევებით დადასტურდა, რომ იმუნური სისტემა ჩართულია ბძოლაში მრავალფეროვან და კომპლექსურ გამომწვევთან, მაგრამ შემდგომში სხვა მეცნიერებმა კოლის შედეგები არ გაიზიარეს, ხოლო რადიოთერაპიის და ქიმიოთერაპიის აღმოჩენებმა (ორივე მიმართულება ანადგურებს სწრაფად მზარდ უჯრედებს) მალე საერთოდ დაჩრდილა ისინი.

სწრაფად მზარდ უჯრედებზე მიზანმიმართულ მოქმედებას ნაკლოვანებები მაინც გააჩნია, სიმსივნური უჯრედების განადგურების პარალელურად, ის, ასევე, აზიანებს ჯანმრთელი უჯრედების გარკვეულ ნაწილს და შეიძლება გამოიწვიოს არასასურველი გვერდითი რეაქციები.

შედარებით ახალი მიდგომა სიმსივნესთან ბრძოლაში ფოკუსირდება გენურ მუტაციებზე, რომლებიც იწვევენ სიმსივნის არანორმალურ ზრდას. თარგეთული თერაპია, კერძოდ – მონოკლონურ ანტისხეულებზე დაფუძნებული ნამლები, შემუშავებულია ისე, რომ დაუკავშირდეს სიმსივნის ზედაპირზე არსებულ სპეციფიურ პროტეინებს, რომლებიც ხშირად ამ მუტაციების შედეგად ჩნდებიან. თუმცა, სიმსივნეს გააჩნია ადაპტაციის ძლიერი უნარი. მეტიც, თუ ვანადგურებთ სიმსივნური უჯრედების ნაწილს, ზოგიერთ სიმსივნურ უჯრედს მაინც შეუძლია განვითარდეს და გახდეს რეზისტენტული. იმუნური სისტემა ხშირად აღმოაჩენს მრავალ პროტეინს (ნაცვლად ერთი აბერანტული ცილისა) რაც ართულებს სიმსივნური უჯრედების გადარჩენას განადგურებისაგან.

იმუნურ სისტემას, ასევე, უნარი აქვს ე.წ. „მეხსიერების“ უჯრედების განვითარებისა, რომლებიც ამოიცნობენ და ანადგურებენ სიმსივნურ უჯრედებს, ჩატარებული სანყისი თერაპიიდან მრავალი წლის შემდეგაც (თუ სიმსივნე კვლავ დაინყებს ზრდას). იმუნური სისტემა ჯანმრთელ ადამიანებში მუდმივად ამოიცნობს და ახდენს მუტირებული უჯრედების ელიმინაციას, თუმცა, გაურკვეველი მიზეზებით, ეს ბუნებრივი მეთვალყურეობის სისტემა, ხანდახან ირღვევა და ვითარდება სიმსივნური წარმონაქმნი. იმუნოთერაპიის არსი მდგომარეობს განამტკიცოს და გააძლიეროს იმუნური სისტემის მუშაობის უნარი.

სიმსივნის ბიოლოგიასა და იმუნური სისტემის მუშაობაში გარკვევამ, დასაბამი მისცა სიმსივნის იმუნოთერაპიული მედიკამენტოზური საშუალებების შექმნას. ამ ტიპის ნამლების მიზანია დაემაროს იმუნურ სისტემას ამოიცნოს და შეებრძოლოს სიმსივნურ უჯრედებს. იმუნოთერაპიული საშუალებები ამას ახორციელებენ სხვადასხვა გზით: ზოგი ეძებს და აღკვეთს ანტიგენური უჯრედის სასიცოცხლო მექანიზმებს, ზოგიერთი კი, ახდენს იმუნური პასუხის სტიმულაციას. ჩვეულებრივ, იმუნური სისტემა T უჯრედების საშუალებით ეძებს და ახდენს უცხო უჯრედების (პოტენციური საფრთხის) ელიმინაციას, მაგრამ ზოგიერთ შემთხვევაში, ამ მუტირებულ უჯრედებს შეუძლიათ თავიდან აიცილონ იმუნური პასუხი, რაც მათ საშუალებას აძლევს გარდაიქმნან პათოლოგიურ წარმონაქმნებად.

ბოლო ათწლეულში კლინიკური კვლევებიდან საკონტროლო წერტილების ინჰიბიტორების შესახებ დადებითი შედეგები დაგროვდა. ზოგიერთი სიმსივნური უჯრედი თავის ზედაპირზე გამოიმუშავებს პროტეინს (ე.წ. საკონტროლო წერტილს), რომელსაც T უჯრედი აღიქვამს როგორც „მუხრუჭს“, საკონტროლო წერტილების (ჩექპოინთ) ინჰიბიტორები აბლოკირებენ სპეციფიურ პროტეინთან (როგორცაა PD-L1) კავშირს, რაც T უჯრედებს აძლევს საშუალებას ამოიცნონ და შეუტონ სიმსივნურ უჯრედებს. ცნობილი მეცნიერი ირა მელმანის („გენენტეკის“ სიმსივნის იმუნოლოგიის ვიცე-პრეზიდენტი) თქმით: „საკონტროლო წერტილების ინჰიბიტორები, ძირითადად, აღმოფხვრიან ამ მუხრუჭს“. ახალი ნამლები დამიზნებითად მოქმედებენ T უჯრედების სპეციფიურ ჯგუფზე, კონკრეტულად იმ უჯრედებზე, რომლებიც გააქტიურებულია სიმსივნური უჯრედების ამოსაცნობად და გასანადგურებლად.

2013 წელს ამერიკულმა ჟურნალმა „საიენსმა“ საკონტროლო წერტილების კვლევებიდან მიღებულ მონაცემებზე დაყრდნობით, სიმსივნის იმუნოთერაპია აღიარა წლის მიღწევად, მაგრამ საკონტროლო წერტილების ინჰიბიტორებს ტრანსფორმაციული სარგებელი მოაქვთ მხოლოდ სიმსივნის პაციენტების 20-30%-თვის და ზოგიერთი სიმსივნე არც კი პასუხობს ამ პრეპარატებით მკურნალობას. იმის დადგენა, თუ რატომ ხდება იმუნური სისტემის მობილიზება სიმსივნის სანაღმდეგოდ ზოგიერთ პაციენტში, ხოლო ზოგში კი არა, წარმოადგენს თანამედროვე კვლევისა და განვითარების ძირითად კომპონენტს.

მიმდინარე პერიოდში მეცნიერები მუშაობენ შექმნან ახალი ნამლები, სიმსივნესპეციფიური პერსონალიზებული ვაქცინის გამოყენებით, რომლებიც ხელს შეუწყობენ პაციენტებში ისეთი იმუნური უჯრედების გამოიმუშავებას, რომლებსაც გააჩნიათ სიმსივნის ამოცნობის მაღალი უნარი. ასევე, მუშაობენ ისეთი მედიკამენტის შექმნაზე, რომლებიც ასტიმულირებენ ე.წ. „სინთეზურ იმუნიტეტს“. ერთ-ერთი მაგალითია T-უჯრე-

დული ბისპეციფიური ანტისხეულები, რომლებიც შეიქმნა, რათა ერთი მხრიდან დაუკავშირდეს სიმსივნურ უჯრედზე არსებულ პროტეინს, ხოლო მეორე მხრიდან T-უჯრედზე არსებულ პროტეინს და, როგორც მაგნიტი – ერთმანეთთან მიზიდოს ისინი.

ცნობილი მეცნიერის – რობინ ტვილორის („რომის“ სიმსივნის იმუნოთერაპიის ვიცე-პრეზიდენტი) თქმით: „ამჟამად, ვიმყოფებით სიმსივნის მკურნალობის ისტორიის საინტერესო ეტაპზე, ჩვენ საბოლოოდ შეგვიძლია გავერკვეთ იმაში, თუ როგორ ხდება იმუნური სისტემის მიერ სიმსივნის ამოცნობა. საბოლოო ჯამში, თუ ჩვენ გავაძლიერებთ ადამიანის საკუთარ იმუნურ სისტემას ისე, რომ მან არა მხოლოდ ამოიცნოს, არამედ შეუტეოს სიმსივნეს, ეს შესაძლებელს გახდის სიმსივნისგან ორგანიზმის მთლიანად განთავისუფლებას და ეს იქნება უძლიერესი მიღწევა.“ მისივე თქმით: „კიბოს მკურნალობა მომავალში მეტად იქნება მიმართული იმუნური სისტემის უნარზე – მოახდინოს სიმსივნის ერადიკაცია“.

წარმატებული „მომავლის იმუნოთერაპია“ უნდა იყოს კომბინაციაში რადიოთერაპიასთან, ქიმიოთერაპიასთან, თარგეთულ თერაპიასთან და მორგებული უნდა იყოს კონკრეტული პაციენტის ბიოლოგიაზე. შეიძლება ითქვას, რომ მსოფლიო მეცნიერება დგას სიმსივნის მკურნალობის ახალი ერის საზღვარზე. მკვლევარებმა ახლა უკვე დაიწყეს საუბარი განკურნების პოტენციალის შესახებ. „სამომავლოდ ვიმედოვნებთ, რომ სიმსივნის პაციენტს შეეძლება შევიდეს ექიმის კაბინეტში, აილოს ბიოფსია სიმსივნის კერიდან იმისათვის, რომ ჩვენ შეგვეძლოს გაგება, თუ რა ხდება მის იმუნურ პასუხში და შემდეგ ჩავატაროთ ზუსტად მასზე მორგებული თერაპია.“ ამბობს ცნობილი მეცნიერი დენიელ ჩენი.

მეცნიერთა საბოლოო მიზანია, მკურნალობის რეჟიმი მოერგოს თითოეული პაციენტის საჭიროებას, რაც ცნობილია როგორც სიმსივნის პერსონალიზებული

იმუნოთერაპია და იგი საბოლოოდ მისცემს საშუალებას იმუნურ სისტემას დაამარცხოს „მტერი“ – სიმსივნის სახით.

გამოყენებული ლიტერატურა:

REFERENCES:

1. i.nadiraZe; S.p.s. „sos“ -broker inTerneiSnI/ zogadi onkologia/ Tbilisi; 2007.;
2. Kyriakidis I., Vasileiou E., Rossig C. Invasive Fungal Diseases in Children with Hematological Malignancies Treated with Therapies That Target Cell Surface Antigens: Monoclonal Antibodies, Immune Checkpoint Inhibitors and CAR T-Cell Therapies. J. Fungi. 2021;
3. Kyriakidis I., Tragiannidis A. Invasive fungal infections in paediatric patients treated with macromolecular immunomodulators other than tumour necrosis alpha inhibitors. Mycoses. 2017;
4. Mikulska M., Lanini S., Gudiol C., ESCMID Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) Consensus Document on the safety of targeted and biological therapies: An infectious diseases perspective (Agents targeting lymphoid cells surface antigens [I]: CD19, CD20 and CD52) Clin. Microbiol. Infect. 2018;
5. Cooper N., Arnold D.M. The effect of rituximab on humoral and cell mediated immunity and infection in the treatment of autoimmune diseases. Br. J. Haematol. 2010;
6. Rubenstein J.L., Hsi E.D., Johnson J.L., Jung S.-H., Nakashima M.O., Intensive Chemotherapy and Immunotherapy in Patients with Newly Diagnosed Primary CNS Lymphoma: CALGB 50202 (Alliance 50202) J. Clin. Oncol. 2013;
7. Thomas D.A., O'Brien S., Faderl S., Garcia-Manero G., et al. Chemoimmunotherapy With a Modified Hyper-CVAD and Rituximab Regimen Improves Outcome in De Novo Philadelphia Chromosome-Negative Precursor B-Lineage Acute Lymphoblastic Leukemia. J. Clin. Oncol. 2010;

რეზიუმე

კიბოს დამარცხების გასაღები პაციენტის იმუნურ სისტემაში უნდა ვეძებოთ

ვილი პაჭკორია

მედიცინის დოქტორი, საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო აკადემიის ნამდვილი წევრი

შეიძლება ითქვას, რომ მსოფლიო მეცნიერება დგას სიმსივნის მკურნალობის ახალი ერის საზღვარზე. მკვლევარებმა ახლა უკვე დაიწყეს საუბარი განკურნების პოტენციალის შესახებ. წარმატებული „მომავლის იმუნოთერაპია“ და მკურნალობის რეჟიმი მორგებული უნდა იყოს კონკრეტული პაციენტის ბიოლოგიაზე, რაც ცნობილია როგორც სიმსივნის პერსონალიზებული იმუნოთერაპია და იგი საბოლოოდ მისცემს იმუნურ სისტემას საშუალებას მოახდინოს სიმსივნის ერადიკაცია.

თანამედროვე სამეცნიერო კვლევები და მიღწევები მიუთითებს იმაზე, რომ კიბოს უჯრედი – დამარცხებადია და უახლოეს პერსპექტივაში კიბო არ იქნება პაციენტის „სასიკვდილო განაჩენი“. ხაზგასმით შეიძლება ითქვას, რომ ავთვისებიანი სიმსივნური პათოლოგიის საბოლოოდ დამარცხების გასაღები – თავად პაციენტის იმუნურ სისტემაში უნდა ვეძებოთ.

SUMMARY

THE KEY TO DEFEATING CANCER MUST BE FOUND IN THE PATIENT'S IMMUNE SYSTEM

VILI PACHKORIA

MD.,PhD, full member of the Academy of Humanities and Arts of Georgia

It can be said that world science stands on the frontier of a new nation of cancer treatment. Researchers have now begun to talk about the potential for a cure. Successful „immunotherapy of the future” and treatment regimens will need to be tailored to the specific patient's biology, known as personalized tumor immunotherapy, and will ultimately allow the immune system to eradicate the tumor.

Modern scientific research and achievements indicate that the cancer cell can be defeated and that it should not be a death sentence for a cancer patient in the near future. We can emphatically say that the key to the final defeat of malignant tumor pathology must be found in the patient's own immune system.

კლინიკური ანატომიის ტერმინოლოგიური ლექსიკონის ვიზუალიზაცია თანამედროვე მედიცინაში

ვილი პაჭკორია

კლინიკური ანატომი, მედიცინის დოქტორი,
საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო აკადემიის ნამდვილი წევრი

სამედიცინო მეცნიერება გახლავთ ინტენსიურად განვითარებადი, ცოცხალი ორგანიზმი, რომლის წიაღში ყოველდღიურად ჩნდება ახალი მიღწევები და მეთოდები, რომლებიც ორიენტირებულია დაავადებათა ზუსტ და დროულ დიაგნოსტიკაზე, ეფექტურ მკურნალობაზე, პროფილაქტიკურ და პრევენციულ ღონისძიებებზე. ექიმის პრაქტიკულ საქმიანობაში და მედიცინაში, როგორც მზარდად განვითარებად მეცნიერებაში, ეტაპობრივად გვხვდება, ახალი სამედიცინო ტერმინები, რომლებიც ფართოდ გამოიყენება, როგორც დიაგნოსტიკურ, ისე სამკურნალო მიმართულებით. ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე დადგა საჭიროება სამედიცინო ტერმინოლოგიის განახლებული ლექსიკონის შექმნისა, რომელზედაც ზუთი წლის მანძილზე ვანარმობდით დაულალავ მუშაობას და საბოლოოდ 2024 წელს ჩამოვყალიბებთ იგი – კლინიკური ანატომიის ტერმინოლოგიური ლექსიკონის სახით.

კლინიკური ანატომიის ტერმინოლოგიური ლექსიკონი, გახლავთ დამხმარე საცნობარო გამოცემა მორფოლოგიურ ლიტერატურაში, მასში, საერთაშორისო ნომენკლატურის შესაბამისად, ლათინურ-ქართულ-ინგლისურ-რუსულ ენებზე, მოცემულია 9500-მდე სამედიცინო და კლინიკური ანატომიის ტერმინი (ანატომიური, კლინიკური, ანთროპომეტრიული, ჰისტოლოგიური, ემბრიოლოგიური და სხვა), ისინი განლაგებული არიან ალფაბეტიკური თანმიმდევრობით, რაც პრაქტიკულად ამარტივებს საძიებო ტერმინზე მუშაობის პროცესს. ნაშრომის მიზანია სტუდენტებს, რეზიდენტებს, ექიმებს და სხვა მომიჯნავე ჰუმანიტარული დარგის სპეციალისტებს დაეხმაროს ინტერლინგუური კონტაქტების დამყარებაში, კლინიკური და ანატომიური ტერმინების სწორად ჩამოყალიბებაში და პრაქტიკულ გამოყენებაში.

კლინიკური ანატომიის ტერმინოლოგიას განსაკუთრებული ადგილი უკავია საერთო სამედიცინო ტერმინოლოგიაში, თანამედროვე ცივილიზაციას სამედიცინო და ანატომიური ტერმინოლოგია ისტორიული წარსულის ფესვებიდან შემორჩა. ერთიანი საერთაშორისო ანატომიური ტერმინოლოგიის შესახებ საკითხი პირველად განიხილეს 1895 წელს ქალაქაზელში, გერმანელ ანატომთა კონგრესზე, სადაც ვ.ჰისის ხელმძღვანელობით გამოქვეყნდა – „ბაზელის ანატომიური ტერმინოლოგია“ (BNA), მასში დამატებები და შესწორებები შევიდა 1935 წელს იენში ჩატარებულ ანატომთა კონგრესზე (INA), ხოლო 1955 წელს პარიზში გამართულ ანატომთა VI საერთაშორისო კონგრესზე მიიღეს ახალი ანატომიური ნომენკლატურა (PNA). პარიზის ნომენკლატურაში შემდგომი შესწორებები და დამატებები შეტანილი იქნა 1960 წელს ნიუ-იორკში, ხოლო 1965 წელს ვისბადენში. 1998 წელს გამოქვეყნდა ახალი საერთაშორისო ანატომიური ტერმინოლოგია.

ქართული ანატომიური ტერმინოლოგიის შექმნაში დიდი წვლილი მიუძღვით XX საუკუნის გამოჩენილ ქართველ მეცნიერებს და საზოგადო მოღვაწეებს: აკადემიკოს ალექსანდრე ნათიშვილს, პროფესორებს – ივ.თიკანაძეს, მ. ზაალაშვილს, ვუკ.ბერიძეს, გრ.მუხაძეს, სპ.ვირსალაძეს, ნიკ.ჯავახიშვილს, ვ.მუსხელიშვილს, ზ.მაისურაძეს.

საქართველოში პერიოდულად ქვეყნდებოდა სამედიცინო და ანატომიური ტერმინოლოგიის შესახებ ნაშრომები, მათ შორის:

1930 წელს ალ.ნათიშვილმა გამოსცა სამედიცინო – „ნორმალური ანატომიის ტერმინოლოგია“;

1947 წელს ქართული სამედიცინო და ანატომიური ტერმინოლოგიის ერთერთი ფუძემდებლის პროფესორ ზაქ.მაისურაძის მიერ შედგენილი და გამოცემულია რუსულ-ქართულ-ლათინური – „სამედიცინო ტერმინოლოგია“;

1976 წელს ლეონარდო შელიას მიერ გამოქვეყნდა – „საერთაშორისო ანატომიური ნომენკლატურა“, ხოლო 1979 წელს, მისივე ავტორობით – „ანატომიური ტერმინების განმარტებითი ლექსიკონი“;

1979 წელს გამოიცა ზ.მაისურაძის – „საერთაშორისო ანატომიური ნომენკლატურა“;

1989 წელს ლ.შელიამ და კ.გუნიამ გამოაქვეყნეს – „დასურათებული ანატომიური ტერმინოლოგია“;

1997 წელს მ.კორძიას, ლ.შელიას და მ.ჭიჭინაძის ავტორობით გამოიცა – „ანატომიური, ჰისტოლოგიური, ემბრიოლოგიური ტერმინოლოგია“;

2009 წელს აკადემიკოს ნინო ჯავახიშვილის რედაქტორობით, პროფესორმა ნ.მამფორიამ შეადგინა და გამოსცა პირველად საქართველოში ლათინურ-ქართულ-რუსულ-ინგლისური – „საერთაშორისო ანატომიური ნომენკლატურა“.

სწორედ ამ ღვაწლმოსილი მეცნიერების ნაშრომებისა და მსოფლიო თანამედროვე ლიტერატურის საფუძველზე შეიქმნა წინამდებარე ნაშრომიც, ოთხენოვანი – „კლინიკური ანატომიის ტერმინოლოგიური ლექსიკონი“

თანამედროვე ანატომიური ტერმინოლოგია სრულად შეესაბამება საერთაშორისო ანატომიური ნომენკლატურის



მოთხოვნებს (სან-პაულო, 1998წ.). ბაზელის ანატომიური ნომენკლატურის მიღებიდან – დღემდე, აქტიურად მიმდინარეობს ანატომიური ტერმინოლოგიის მუდმივი სრულყოფა. აღნიშნული პროცესი გარეგნულად გამოიხატება ანატომიური ტერმინების რაოდენობის ზრდაშიც, მაგალითად: 1895 წლის ბაზელის ნომენკლატურაში იყო მოცემული 4286 ტერმინი, 1955 წლის პარიზის ანატომიური ნომენკლატურა შეიცავდა 5640 ტერმინს, ხოლო 1998 წელს გამოქვეყნებული საერთაშორისო ანატომიური ტერმინოლოგია შეიცავდა 7428 ტერმინს. აღნიშნული პროცესი ობიექტურად მეტყველებს ანატომიური მეცნიერების და მისი კომპონენტების მუდმივ განვითარებაზე.

კლინიკური ანატომია სწავლობს ადამიანის სხეულის მიდამოებს, ორგანოების აგებულებას, სტრუქტურას, პროექციას, სინტოპიასა და ჰოლოტოპიას – ნორმისა და პათოლოგიის პირობებში. პრაქტიკულ მედიცინაში მრავალ ანატომიურ ტერმინთან ერთად, გამოიყენება სპეციფიკური კლინიკური ტერმინები, რომელთა ერთობლიობა შეიძლება განისაზღვროს, როგორც კლინიკურ-ანატომიური.

კლინიკური ანატომიის ტერმინოლოგია მოიცავს ტერმინოლოგიური სისტემების ფართო კომპლექსს, რომელიც აერთიანებს დაავადებულ ორგანიზმთან დაკავშირებულ საკითხთა მთელ სპექტრს (პათოლოგიური პროცესების და პირობების დასახელებას, გამოკვლევის მეთოდები და დიაგნოსტიკა, სამედიცინო მანიპულაციები და ქირურგიული ჩარევა, მონეობილობები და ხელსაწყოები და ა.შ.), იგი მდიდარია ბერძნულ-ლათინური წარმოშობის სიტყვებით, რომელთა შორის ჭარბობს ბერძნული ფორმატები. ბერძნული წარმოშობის სიტყვები თითქმის ყველა კლინიკური დისციპლინის ტერმინოლოგიური საფუძველია. ექიმები, თავიანთ საქმიანობაში, აქტიურად იყენებენ სამედიცინო ტერმინებს – „მედიცინის მუშაკთა

პროფესიულ ენას“, რაც მიუხედავად მათი განსხვავებული ეროვნებისა, გახლავთ უნივერსალური და გასაგები.

ზემოხსენებულ ნაშრომში მოცემულ ტერმინთა უმრავლესობას თან ერთვის მოკლე განმარტებები სამედიცინო ტერმინების ენციკლოპედიური ლექსიკონიდან (2001). ანატომიური ტერმინები თითქმის სრულად არის მოცემული, ხოლო კლინიკური ტერმინები ნაწილობრივ, რაზედაც საჭიროა შემდომში საშუალების გაგრძელება. ნაშრომი, განკუთვნილია ყველა სპეციალისტის პრაქტიკოსი ექიმისა და მკვლევარისთვის, ასევე სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტებისთვის, რეზიდენტებისთვის, ბიოლოგიისა და ჰუმანიტარული დარგის სპეციალისტებისთვის.

გამოყენებული ლიტერატურა:

REFERENCES:

- ნ. მამფორია /საერთაშორისო ანატომიური ნომენკლატურა - NOMINA ANATOMICA / „მედიცინა“, თბილისი, 2009; დაავადებების საერთაშორისო კლასიფიკაცია (ICD 10) /მეათე გადახედვა /ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია - 2010;
- Левушкина Л. В., Фомина М. Г. / Международная анатомическая терминология / „Медицина“, Москва, 2003;
- Feneis H. / NOMENCLATURA ANATOMICA ILLUSTRADA / Elsevier España, S.L.U., 2006
- International Classification of Diseases 10th Revision (ICD-10) / DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES / Centers for Disease Control and Prevention • National Center for Health Statistics, Washington, USA, 2003.
- International Classification of Primary Care, 2nd edition (ICPC-2) / World Health Organization / Geneva, Switzerland. 2003.

რეზიუმე

კლინიკური ანატომიის ტერმინოლოგიური ლექსიკონის მნიშვნელობა თანამედროვე მედიცინაში

ვილი პაჭკორია

კლინიკური ანატომი, მედიცინის დოქტორი, საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო აკადემიის ნამდვილი წევრი

ექიმის პრაქტიკულ საქმიანობაში და მედიცინაში, როგორც მზარდად განვითარებად მეცნიერებაში, ეტაპობრივად გვხვდება, ახალი სამედიცინო ტერმინები, რომლებიც ფართოდ გამოიყენება, როგორც დიაგნოსტიკურ, ისე სამკურნალო მიმართულებით. კლინიკური ანატომიის ტერმინოლოგიური ლექსიკონი, გახლავთ 2024 წლის, დამხმარე საცნობარო გამოცემა მორფოლოგიურ ლიტერატურაში, მასში, საერთაშორისო ნომენკლატურის შესაბამისად, ლათინურ-ქართულ-ინგლისურ-რუსულ ენებზე, მოცემულია 9500-მდე სამედიცინო და კლინიკური ანატომიის ტერმინი (ანატომიური, კლინიკური, ანთროპომეტრიული, ჰისტოლოგიური, ემბრიოლოგიური და სხვა), ისინი განლაგებული არიან ალფავიტიური თანმიმდევრობით, რაც პრაქტიკულად ამარტივებს საძიებო ტერმინზე მუშაობის პროცესს. ნაშრომის მიზანია სტუდენტებს, რეზიდენტებს, ექიმებს და სხვა მომიჯნავე ჰუმანიტარული დარგის სპეციალისტებს დაეხმაროს ინტერლინგვისური კონტაქტების დამყარებაში, კლინიკური და ანატომიური ტერმინების სწორად ჩამოყალიბებაში და პრაქტიკულ გამოყენებაში.

SUMMARY

THE MEANING OF THE TERMINOLOGICAL DICTIONARY OF CLINICAL ANATOMY IN MODERN MEDICINE

VILI PACHKORIA

MD.,PhD, full member of the Academy of Humanities and Arts of Georgia

The Glossary of Clinical Anatomy Terminology, 2024, is a helpful reference publication in the field of morphological literature. In adherence to international nomenclature standards, it comprises approximately 9500 medical and clinical anatomy terms, including anatomical, clinical, anthropological, histological, embryological, and other terms, presented in Latin, Georgian, English, and Russian languages. These terms are organized alphabetically, greatly facilitating the search process. The purpose of this manual is to assist students, residents, doctors, biologists, and other specialists in related humanitarian fields in establishing interlinguistic contacts, correctly forming clinical and anatomical terms, and utilizing the 'professional language of medical workers' in practice.

სხვადასხვა

განათლების სისტემა ამერიკულად

შეუძლებელია აღფრთოვანება არ გამოიწვიოს აშშ-ის განვითარების ტემპებმა, ამ ქვეყანაში ყველაფერი ეფუძნება ცოდნას, პრაქტიკას და, რაც მთავარია, თავისუფალ, კონკურენტულ გარემოს, რაც, თავის მხრივ, მოქალაქეების ღირსეულ და ჰარმონიულ წინსვლას უზრუნველყოფს. ორივე წლის წინ ჩემმა მეგობარმა ნიკა რურუამ, ჩემთვის მოულოდნელად, ერთ-ერთი დებატის დროს ივერიელეს გაგვიზიარა თავისი სანუკვარი მიზანი – საქართველოში განათლების სისტემის რეფორმირება. სიმართლე გითხრათ, იმ მომენტში ჩავთვალე, რომ ეს ვერ იქნება პრიორიტეტი ურთულეს მდგომარეობაში მყოფი ქართული სახელმწიფოსათვის, მაგრამ რაც დრო გადის, ვრწმუნდები, რომ ჩვენი ქვეყნის გადარჩენა, წინსვლა და წარმატებები განათლებაშია. ამერიკის განათლების სისტემა ერთ-ერთი ყველაზე ძვირია მსოფლიოში, ამასთან, წერა-კითხვა მოსახლეობის 99%-მა იცის. ამერიკელები ბევრს იხდიან სწავლაში, რითაც იმავდროულად თავიანთ მომავალ ხელფასს ზრდიან.

აშშ-ში 138 180 სკოლაა:

- 1) აქედან 71.15% სახელმწიფო სკოლაა, სწავლა უფასოა, ერთ მასწავლებელზე მოდის 16 მოსწავლე.
- 2) 24,5% სკოლებისა კერძოა, სწავლის საფასური 6000-იდან 60 000 აშშ დოლარამდეა წელიწადში, ერთ მასწავლებელზე მოდის 11 მოსწავლე.
- 3) 4,35% ე. წ. ჩარტერული სკოლებია, რომლებსაც ასევე სახელმწიფო აფინანსებს; მათ შეუძლიათ მოიზიდონ კერძო ინვესტორებიც. სწავლა უფასოა, თუმცა აუცილებელია მონაწილეობა ე. წ. ლატარეის გათამაშებაში, ან მისალეები გამოცდის ჩაბარება. ერთ მასწავლებელზე მოდის 13 მოსწავლე.
- 4) 12 000 აშშ დოლარს ხარჯავს საშუალოდ წლიურად თითოეულ მოსწავლეზე მთავრობა (ნიუ-იორკში – 20 000 \$ და იუტაში – 7 000\$).
- 5) 3% ამერიკელი ბავშვებისა განათლებას სახლის პირობებში იღებენ, მათი ნაწილი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონეა, ნაწილი კი – რელიგიური მრწამსის გამო.

კოლეჯი, უნივერსიტეტი

- 5-7 წელი – დოქტორი (DOCTORATE DEGREE OR PHD) აშშ-ის განათლების სისტემის უმაღლესი საფეხურია დოქტორის ხარისხი, რომელიც პრეტენდენტს ენიჭება სპეციალურ დისციპლინებში გამოცდების ჩაბარებისა და დისერტაციის დაცვის შემდგომ, რომელიც დამოუკიდებელ კვლევებს ეფუძნება.
- 1-3 წელი – მაგისტრი (MASTERS DEGREE) ამ პერიოდში ხდება სასწავლო დისციპლინების სიღრმისეული შესწავლა, სამეცნიერო ნაშრომების შექმნა, კვლევები; იმისთვის, რომ მაგისტრი გახდეთ, აუცილებელია დამატებით ე. წ. 30 კრედიტის დაგროვება.
- 4-5 წელი – ბაკალავრი (BACHELOR'S DEGREE) პირველი ორი წელი ისწავლება საერთო დისციპლინები სიღრმისეული სპეციალიზაციის გარეშე; სტუდენტს ირჩევს შესაბამის სასწავლო კურსებს იმისთვის, რომ კრედიტების საჭირო რაოდენობა (120 კრედიტი) დააგროვოს.

მაღალი სკოლა (HIGH SCHOOL)

(IX-XII კლასები, 13-იდან 19 წლამდე)

არსებობს აკადემიური, პროფესიული და მრავალპროფილური სასწავლებლები. სტუდენტები აბარებენ

ე. წ. აკადემიური შეფასების ტესტს (SAT) და იღებენ შესაბამის დიპლომს. ეს შეფასება ავტომატურად იგზავნება შტატის ყველა უნივერსიტეტში. მისალეები გამოცდები უნივერსიტეტში არ ბარდება, გამორჩეულ სტუდენტებს ენიშნებათ სტიპენდია. 14 წლის ასაკიდან აშშ-ში მუშაობა დაშვებულია. ამერიკულ არმიას ვერ იმსახურებ, თუ სკოლა არ გაქვს დამთავრებული.

საშუალო სკოლა (MIDDLE SCHOOL)

(VI-VIII კლასები, 11-იდან 14 წლამდე)

აუცილებელი დისციპლინები: ინგლისური ენა, მათემატიკა, სოციალური დისციპლინების ბლოკი, ფიზიკური კულტურა; დამატებით მოსწავლეები ირჩევენ 1-2 საგანს. დამთავრებისთანავე ბარდება ტესტები. თუ ინტელექტის ტესტის შედეგები 70-ზე დაბალია, რეკომენდებულია სწავლის გაგრძელება პროფესიულ სკოლაში.

სკოლამდელი განათლება (PRESCHOOL)

(3-4 წელი)

ამ ეტაპს გადის ბავშვების 53%. ამ დროს სწავლობენ ალფაბეტს და ციფრებს. ნიუ-იორკში 4 წლის ბავშვის სკოლამდელი მომზადება კვირაში დაახლოებით 350 აშშ დოლარი ჯდება.

მასწავლებლების ხელფასები:

1. 44 800 აშშ დოლარი – საშუალო წლიური ხელფასი აშშ-ში
2. 39 000 აშშ დოლარი – წლიური ხელფასი სამხრეთ დაკოტაში
3. 90 000 აშშ დოლარი – წლიური ხელფასი ნიუ-იორკში

საინტერესო სტატისტიკა

1. ყველაზე მეტი, 362 ნობელის პრემიის ლაურეატი აშშ-ის წარმომადგენელია, კონკურენტის განგება შეუძლია გაერთიანებული ევროპის ყველა ქვეყანას ერთად აღებულს.
2. აშშ-ის უმაღლესი სასწავლებლები მსოფლიოს საუკეთესო უნივერსიტეტების ტოპ-50-ში შედის, მათგან 7 უნივერსიტეტი პირველ ათეულშია.
3. 48% მსოფლიო აღმოჩენებისა აშშ-ზე მოდის.
4. 40 000 ამერიკელი იცავს ყოველწლიურად დოქტორის ხარისხს.

წლიური საშუალო ხელფასი

- დოქტორის – 100 000 აშშ დოლარი
- მაგისტრის – 60 000 აშშ დოლარი
- ბაკალავრის – 47 000 აშშ დოლარი
- სკოლადამთავრებულის – 23 000 აშშ დოლარი
- სასკოლო განათლების გარეშე – 10 000 აშშ დოლარი

ყველაზე ძვირი

1. სამედიცინო განათლება – 40 000-70 000 აშშ დოლარი
2. სახელმწიფო უნივერსიტეტში სწავლა – 28 000 აშშ დოლარამდე
3. კერძო უნივერსიტეტში სწავლა – 41 000 აშშ დოლარამდე

აკადემიკოსი
გივი კუპლაშვილი

ცენტრალური აზია - მოკლე ისტორიული მიმოხილვა

ცენტრალური აზიის რეგიონი დასავლეთ ჩინეთიდან კასპიის ზღვამდე და სამხრეთ რუსეთიდან ინდოეთის ჩრდილოეთამდეა გადაჭიმული. საბჭოთა პერიოდში მას შუა აზიას უწოდებდნენ, თუმცა დღემდე კონკრეტულად არ არის განსაზღვრული არც მისი სახელწოდება და არც საზღვრები. შედეგად, არავის შეუქმნია ევრაზიის ამ კონკრეტული ნაწილის ისტორიული აღწერა. პირველ რიგში ძნელია რეგიონის ისტორიის შექმნა, რადგანაც სპეციალისტები ცდილობენ ერთ განსაზღვრულ ქვეყანაზე მოახდინონ ფოკუსირება. გარდა აღნიშნულისა, ცენტრალური აზიის უზარმაზარ ტერიტორიაზე რთული იყო ერთი რომელიმე ქვეყნის იდენტიფიკაცია მე-20 საუკუნის 90-იან წლებამდე.

ასევე, საუკუნეების მანძილზე, რეგიონი მოქცეული იყო სხვადასხვა იმპერიების ფარგლებში. წინა საუკუნის მეორე ნახევარში კი ცენტრალური აზია მოექცა ერთის მხრე საბჭოთა კავშირისა და მეორეს მხრივ ჩინეთის (სინძიან-უიღურების ავტონომიური ოლქი) საზღვრებში, რამაც გააძლიერა იზოლაცია და უფრო რთული გახდა მსოფლიოს მკვლევარებისთვის რეგიონის შესწავლა.

სრულიად უცნობია ცენტრალური აზია ქართველების დიდი ნაწილისათვის, მიუხედავად მჭიდრო ისტორიული, კულტურული და ძალიან ხშირად პოლიტიკური კავშირებისა, რომლებმაც მნიშვნელოვანი როლი ითამაშეს საქართველოს დღევანდელი სახით ჩამოყალიბებაში. პროცესი დღესაც გრძელდება და ჩვენი ორი რეგიონის თანამედროვეობა ისევ გადაჯაჭვულია ერთმანეთს.

კულტურულ-ეთნიკური მრავალფეროვნებისა და საუკუნეების მანძილზე მოძრავი საზღვრების მიუხედავად, არსებობის უმეტეს პერიოდში რეგიონი ემორჩილებოდა რამოდენიმე ფაქტორს. პირველ რიგში ბუნებრივი პირობები იძულებულს ხდიდნენ ადგილობრივ ხალხებს შეექმნათ მდინარეებთან (სირდარია და ამუ-დარია) ახლოს მდებარე ქალაქები. იგივე პირობები (მშრალი სტეპები) ხელს უწყობდა ცხენებით მომთაბარე ტომებს ებატონათ რეგიონში. და რაც მთავარია: ზემოაღნიშნულ ქალაქებზე, მდინარეებსა და მომთაბარეთა სტეპებზე გადიოდა ცნობილი „დიდი აბრეშუმის გზა“ და სულ ახლახანს აღმოჩენილი „დიდი ინდური გზა“. გაინტერესოს, რომ „დიდი ინდური გზა“ აბრეშუმის გზამდე ადრე გაჩნდა და ინდოეთიდან ცენტრალური აზიისა და კავკასიის გავლით, შავი ზღვის პორტების გამოყენებით ალოსავლეთის უდიდეს ნაწილს აკავშირებდა ევროპასთან. ნიშანდობლივია, რომ აღნიშნული გზის აღმომჩენია უზბეკეთის რესპუბლიკაში მოღვაწე, ქართული წარმოშობის აკადემიკოსი, ედვარდ რთველაძე, რომელიც პირველი იყო, ვინც შეძლო დაენერა ცენტრალური აზიის ქვეყნებისა და ცივილიზაციების, პირველ რიგში უზბეკეთის ისტორია.

დღესდღეობით ცენტრალური აზია შედგება ხუთი ყოფილი საბჭოთა რესპუბლიკისაგან: ყაზახეთი ჩრდილოეთით, ყირგიზეთი ჩრდილო-აღმოსავლეთით, ტაჯიკეთი სამხრეთ-აღმოსავლეთში, თურქმენეთი კასპიის ზღვიდან ამუდარიის შუა წელამდე და უზბეკეთი, რომელიც მოქცეულია ამუდარიასა და სირდარიას შორის (შუა საუკუნეებში მავერანაჰრის რეგიონი). თუმცა ისტორიული და კულტურული მახასიათებლების გათვალისწინებით ცენტრალურ აზიას ხშირად მიაკუთვნებენ მონღოლეთს, ავღანეთს, ჩრდილოეთ პაკისტანს, ჩრდილო-აღმოსავლეთ

ირანს, ჩრდილო-დასავლეთ, დასავლეთსა და სამხრეთ-დასავლეთ ჩინეთს, ცენტრალურ ჩინეთს, ტიბეტს, შიდა მონღოლეთსა და ციმბირის სამხრეთსაც.

ჩვენს ნელთალრიცხვამდე მე-8-7 საუკუნეებში შუა აზიაში სკვითები გამოჩნდნენ. მათ პირველებმა დატოვეს საგრძნობი კვალი რეგიონის ისტორიაში. თუმცა მათ შემდეგ მოსული სხვა მომთაბარეების მსგავსად მათ დიდხანს ვერ მოიკიდეს ფეხი ცენტრალურ აზიაში. აღსანიშნავია, რომ მათი ცივილიზაციის დაკნინებაში, ტომობრივი საზოგადოებისა და ქალაქების მაცხოვრებლებთან ასიმილაციის გარდა დიდი როლი მიუძღვის ალკოჰოლის გადაუტანლობას. იგივე პრობლემა გაუჩინდათ მონღოლებსაც, რამაც საგრძნობლად შეამოკლა მათი სიცოცხლის ხანგრძლივობა და შეასუსტა მათი მებრძოლი სულისკვეთება. რაოდენ გასაკვირიც არ უნდა იყოს, დღესაც შუა აზიის ტერიტორიაზე მცხოვრებთათვის ალკოჰოლი ისევე რთული გადასამუშავებელია, როგორც ეს იყო ათასწლეულების წინათ. თუმცა, რეგიონში ისლამის გავრცელებამ გარკვეულწილად ხელი შეუწყო მდგომარეობის გაუმჯობესებას.

სკვითებს უწევდათ ბრძოლა სპარსელებთან, რომლებსაც აზიაში შემოყვინნ მაკედონელები. ალექსანდრე მაკედონელის ლაშქრობებმა დღევანდელ ტაჯიკეთსა და ავღანეთს მიაღწიეს, სამხრეთით კი ინდოეთის ჩრდილოეთს. ალექსანდრეს იმპერიის დაშლის შემდეგ ცენტრალურ აზიაში სელევკიდების სახელმწიფო წარმოიქმნა. მანამდე არსებული ბაქტრიის ადგილას შეიქმნა ბერძნულ-ბაქტრიული სამეფო. ასევე არსებობდა ინდურ-ბერძნული სახელმწიფოც, რომლებსაც მოყვა კუშანების სახელმწიფო.

ძველი ნელთალრიცხვის მე-3 საუკუნეში, ცენტრალურ აზიაში გამოჩნდნენ ჰუნები, უფრო სწორად მათი წინაპრები, რომლებმაც ჩინური ჰანის სახელმწიფოსთან ბრძოლებში ამონურეს თავიანთი რესურსები და ევროპისკენ გადასახლდნენ. მათ მიგრაციას უიგურების თურქული ტომებიც დაეხმარნენ. უიგურები იყვნენ პირველი თურქულენოვანი ტომები ცენტრალურ აზიაში. მათ შექმნეს პირველი, არამეულზე დაფუძნებული რეგიონალური ანბანი. უიგურები გახდნენ სპარსეთისა და ჩინეთის დამაკავშირებლები. მათ შეიტანეს ისლამი ჩინეთში და ჩინური კულტურა გააცნეს სპარსელებს.

ჩვენი ნელთალრიცხვის მე-9 საუკუნისათვის ცენტრალურ აზიაში უკვე მყარად მოიკიდა ფეხი ისლამმა არაბი და სპარსი ვაჭრების წყალობით, რომლებიც აბრეშუმისა და ინდოეთის გზებს მიყვებოდნენ. მე-10 საუკუნესათვის ქალაქებში სამარყანდსა და ბუხარაში უკვე მეჩეთები შენდებოდა. თუმცა ამ დროისთვის სპარსეთისა და ჩინეთის დაკნინებამ რეგიონს დასავლეთისა და აღმოსავლეთის დამაკავშირებლის ფუნქცია დაუკარგა, რამაც თვითონ ცენტრალური აზია საკმაოდ უკან დახია.

მე-13 საუკუნიდან მონღოლებმა ახალი ბიძგი მისცეს ცენტრალური აზიის ქვეყნებს და მათ მოსაზღვრეებს, პირველ რიგში სპარსეთსა და ჩინეთს. მონღოლური იმპერია თვალუწვდენელ ტერიტორიას მოიცავდა, სადაც ცენტრალურ აზიას დაუბრუნდა კულტურათა დამაკავშირებლის ფუნქცია.

აღსანიშნავია, რომ მონღოლთა იმპერიის დაცემის შემდეგ ცენტრალური აზიის, როგორც ფუნქციონალური

რეგიონის როლი შესუსტდა. ჩინეთი მონღოლების შემდეგ გახდა იზოლირებული სახელმწიფო, რომელსაც ამინებდა ყველაფერი უცხოური. სპარსეთმა კი მე-16 საუკუნის დასაწყისში მიიღო ისლამის შიიტური ფორმა, რითაც ურთიერთობები გაფუჭდა დასავლეთსა და აღმოსავლეთით მდებარე მუსლიმანურ სახელმწიფოებთან. ხსენებული მოვლენებმა ცენტრალურ აზიას მნიშვნელობა დააკარგვინეს. რეგიონის სტაგნაციას დაეხმარა საზღვაო მარშრუტების განვითარება და შესაბამისად, ახალი სავაჭრო გზების შექმნაც.

მე-18 საუკუნისათვის რუსეთმა და ჩინეთმა განავითარეს სავაჭრო ურთიერთობები, თუმცა პროცესი საკმაოდ დაძაბულად მიდინარეობდა. ვერც ერთი და ვერც მეორე იმპერია ბოლომდე ვერ ენდობოდა ერთმანეთს. ორივე ცდილობდა ბუფერული ზონის შექმნას, რომლის ფუნქცია ისევე ცენტრალურ აზიას დაეკისრა. შედეგად ჩინეთმა მოიპოვა გავლენა რეგიონის აღმოსავლეთ ნაწილზე. რუსეთმა კი გაამყარა თავისი პოზიციები ჩინეთში. მე-19 საუკუნეში „დიდ თამაშში“ ბრიტანეთის იმპერიაც ჩაება, რომელიც თავისი მხრიდან ცდილობდა ბუფერის შექმნას ინდოეთსა და რუსეთს შორის. აღნიშნულმა გამოიწვია რუსეთის ცენტრალურ აზიაში ბოლომდე შესვლა. რუსეთის იმპერიის ფარგლებში რეგიონი შევიდა თურქესტანის სახელწოდებით, რომელიც მოიცავდა დღევანდელი ცენტრალური აზიის ხუთ ქვეყანას. ხსენებული მხარე შემდგომში საბჭოთა კავშირის შუა აზიურ რესპუბლიკებათ გადაკეთდა.

მე-19 საუკუნიდან მოყოლებული დღემდე ცენტრალური აზიის რეგიონი მოექცა რუსეთის, ჩინეთისა

და ბრიტანეთის გავლენის ქვეშ. 21-ე საუკუნეში ცენტრალურმა აზიამ ახალი მნიშვნელობა შეიძინა, როგორც საერთაშორისო ეკონომიკაში, ასევე უსაფრთხოების კუთხითაც. სატრანზიტო ფუნქციის გარდა მას დაემატა ენერგომატარებლების ექსპორტიორის ფუნქციაც.

რუსეთის იმპერიამ და შემდგომში საბჭოთა კავშირმა სამუდამოდ შეცვალეს ცენტრალური აზიის ხალხების ცხოვრების წესები და არსებული სახელმწიფოები, რომლებიც შეიქმნა სხვადასხვა ხალხებისა და კულტურების საფუძველზე. ბრიტანეთის მართულ ინდოეთში, პაკისტანსა და განსაკუთრებით ავღანეთში ჯერ კიდევ მიმდინარეობს სახელმწიფოების ბოლომდე ჩამოყალიბების პროცესები. ჩინურ უიგურების ოლქშიც შიგადაშიგ ხდება ავტონომიის ხარისხთან დაკავშირებული არეულობები. დღესაც გრძელდება ცენტრალური აზიის ზრდა და განვითარება და როგორც მრავალი საუკუნის წინ, დღესაც მრავალი მახასიათებლებით განსხვავებული მოთამაშეები ებრძვიან ერთმანეთს რეგიონში გავლენის მოპოვებისათვის.

უაღრესად მნიშვნელოვანია ქართულმა სახელმწიფომ გააღრმავოს და განავითაროს ის ურთიერთქმედება, რომელიც ჩამოყალიბდა დამოუკიდებლობის მოპოვების შემდგომ ცენტრალური აზიის ქვეყნებთან, განსაკუთრებით ბოლო წლებში, თუმცა გასათვალისწინებელია ის სპეციფიკა, რომელიც ახასიათებს რეგიონის ყველა ქვეყანას, აღმოსავლეთი შეცდომებს ძნელად პატიობს.

აკადემიკოსი
გივი კუზლაშვილი

ბამოსმაურება წიბნგა – „ჩვენ ღაბრუნდებით სოხუმს“

სეპირიან ნაღირაძე

„საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ საპატიო დოქტორი

მწერალ რევაზ კემულარიას ეკუთვნის შესანიშნავი კრებული: „ჩვენ დავუბრუნდებით სოხუმს!“, რომელიც ერთგვარად მისი სულის ბიოგრაფიაა. ფურცლავ კრებულს და მკითხველის თვალწინ იმლება მწერლის მღელვარე განცდებითა და ფიქრებით აღსავსე მოგონებები, სადაც გაიფიქრებს მანანწალა ძალი, რომელიც მიტოვებული მშობლიური ქალაქის ქუჩებში „მთვარის ნატერფალს“ ლოკავს და ამ ყველაფერს „შიმშილს ფერი“ დაჰკრავს. სადღაც გაისმის „სულის მუსიკასთან“ ერთად შერწყმული უკაცრიელი „ეზოს კარის“ ჭრიალი და „სავალი გზა შოლტივით შიგ გულში ურტყამს ავტორს. უდიდესი ტკივილია მშობლიური და საყვარელი სოხუმის დატოვება და იმის განცდა, რომ მოგწყვიტეს ფესვებს და „მოგისროლეს სამყაროდან ქვიშის ლილივით“ და ესაა წუთები ადამიანის ცხოვრებაში, როცა მას ავიწყდება დროში არსებობა და „თვით უფლის ღიმილიც“.

თუმცა, პოეტი თავს შემოუძახებს ხოლმე: „ჰეი, შენ, პოეტი, მეოცნებე!“ თითქოს, ერთგვარად დასციინის საკუთარ ხვედრს კიდევცა პარალელურად შედარებას ახდენს მოყრანტალე შავ ყვავთან. ერთი -ფუჭად ყრანტელეებს 300 წელი, მეორე კი-პოეტი, რომელიც მშვენიერების შეგრძნებით არსებობს.

მწერალმა იცის მარტოობის ფერი, რომელიც ყვავივით აშავებს ყველას, მაგრამ მას ასეთ დროს იპყრობს საოცარი სიმშვიდე, რადგან პოეტის სული საზღვრებსაა გადასული, გაფრენილი.

ალარა აქვს მნიშვნელობა ნარსულს, სადაც „შორს უიმედო ქარები“ დაძრწიან და სამარეა.

დაცემა და ნამოდგომა, უიმედობა და იმედი, უმოქმედობა და ბრძოლა, - ასეთ ორთაბრძოლას გადის ლირიკული გმირი თავის ცხოვრებაში და, რა გასაკვირია, რომ ნერვები ხშირად „დაჭიმული გიტარის სიმია“, რომელიც მხოლოდ „სევდიან მელოდის უკრავს და მღერის“. არ გაგიკვირდეს, მკითხველო, პოეტის სახეზე თუ არ ისახება ღიმილი:-მან ხომ სოხუმი დატოვა...ის ზღაპრული და ლამაზი ქალაქი! ახლა კი რაა? „თავი მოიკლა ზღვამ ნაპირთან და მიესვენა“. - გვეუბნება ავტორი და ამ წინადადებაში ჩატეულია ყველა ის ტრაგიზმი, რაც სოხუმს უკავშირდება.

პოეტი საოცარი მხატვრული ხერხებით გადმოგვცემს სამყაროს ტკივილს, ამ შემთხვევაში სოხუმისას, სადაც უკვე „შორს გაფრენილან თოლიები სველი მხრიდან“ და სადაც „ვიღაც ცალთვალა მზეს უბნელებს“ და დაბრუნების მოლოდინს ტანჯვად უქცევს.

გულში ჩამწვდომია პოეტის ხმამაღალი განცხადება, რომელმაც ერთხელ თავისდაუნებურად ამოხეთქა: „საათი მოვისხენი მაჯიდან და შორს მოვისროლე, რა მნიშვნელობა აქვს - რომელი საათია?“ „სანამ სოხუმში არ დავბრუნდები, ჩემთვის ყველა დრო თარსია!“...

ვინც იცნობს მწერალ რევაზ კემულარიას, დამეთანხმება, როგორი მგრძობიარე და ამავე დროს ძლიერი პიროვნებაა, შემქული ყველა ადამიანური ღირსებით. სამწუხაროდ, მის გულს დიდი ხანია არ განუცდია სიხარული და მისი თითოეული გათენებული დღე ცხოვრების ქარებთან შებრძოლება და წონასწორობის შენარჩუნებაა, რადგან მას დღემდე „მხრებით უჭირავს ნაქცეული ზეცა“, სადაც „თითქოს მშობიარობს სივრცე იმედებს და ნისლი აფენს ზენარს“. პოეტი საკუთარ თავს ნიჟარას ადრის, რომელიც მარტო რჩება ნაპირზე.

როგორია რეალობა? იქნებ აქ, ამჟამად მაინც შესაძლებელია სულის დავანება და სიმშვიდის მოპოვება? დადის პოეტი ქალაქის ფართო, მაგრამ ნაცრისფერ ქუჩებში და ნატრულობს ქათქათა თოვლს, რათა სისპეტაკემ, სისუფთავემ დაისადგუროს გარშემო, მაგრამ, სამწუხაროდ, ეს ასე არაა. პოეტი ამბობს:

ვხედავ ქუჩაში შავი ქალები
ხელებს იშვერენ
და მათხოვრობენ”.

ეს რეალობა შემადრწუნებელია. სად უნდა იპოვოს პოეტის სულმა თავშესაფარი? სად არის იმედი? მოულოდნელად გაისმის როიალის ხმა და „ნაზამთრალ დღეთა სევდას სინაზით კურნავს ჰაერში ტაატიტ მოფარფატი თეთრი პეპელა.“ თეთრი პეპელა! პანანინა იმედი! და პოეტის წარმოსახვაში წამოტივიტივდება „მიმოზის რტოთა ღიმილი“, ოღონდაც სოხუმური მაინც და მაინც, სადაც ავტორს დარჩენია „ბავშვობის ნატერფალი“.

მწერალ რევაზ კემულარიას შემოქმედებაში გვხვდება ისეთი ლექსებიც, რომლებიც გადმოგვცემს ავტორის განცდას, რასაც გაუცხოება ჰქვია. შეიძლება, ადამიანი დადიოდეს ხალხით აღსავსე ქუჩაში და ისეთი გრძობა ეუფლებოდეს, თითქოს უცხო ადგილას იმყოფებოდეს.

ამ შეგრძნებას პოეტი ასე გამოხატავს:

„ცას ახლა თითქოს ეშმაკი აზის
და მე კი მკვდარი ხეს მიმაცუდეს“.

ეს შეგრძნება „ზამთარში გარდაცვალებაზე მძიმეა“ და ის ამბობს:

„მე ჩამომკიდეს ცაზე კაუჭით
და სულში მწარე ტკივილი
სუსხობს“.

ხანდახან პოეტს სიზმარში ელანდება მშობლიური ქალაქი სოხუმი, ამჟამად გადამწვარი ეზოს ჭა, საიდანაც მშობელი დედა წყალს ასმევს და რომლის შემდეგ გამოჯანმრთელებული და ახალი ენერგიით აღსავსე ილვიძებს.

სევდას და მწუხარებას ცვლის იმედი და ბრძოლის, ცვლილებების სურვილი. „მე ახლა მხოლოდ ქარების მჯერა!“ - აცხადებს პოეტი და საბრძოლო შემართებით ისევ და ისევ ერკინება წინააღმდეგობებს.

„მე ახლა მხოლოდ ბრძოლების მჯერა,
ბრძოლაში არის იმედი ხვალის“.

აღსანიშნავია, რომ პოეტი თავის კრებულში ეხება დღევანდელ კიდევ ერთ მტკივნეულ საკითხს, რასაც საქართველოდან ქართველების მასობრივი გადინება ჰქვია სოციალური სიდუხჭირის გამო. პოეტი ნალვლიანად ამბობს:

„შენ რომ ნახვალ, ის რომ წავა,
მე რა ვქნა აქ მარტო,
საქართველოს ხვალინდელ დღეს,
მის მომავალს ვდარდობ“.

რა ბედი ეწევა ქართულ ენას, თუ ქართველთა უმეტესობა დატოვებს საქართველოს და ცხრა მთის იქით გადაიხვეწება? ან ვინ დაფქვას ქართულ მამაპაპუსეულ ნისქვილში საფქვავს? ესაა უპასუხო კითხვები! სრულიად სამართლიანად მიიჩნევს პოეტი ამ რეალობას „საშიშ დროდ“, სადაც მხოლოდ „გამელოტებული ხეები“ დგანან ცახცახით ქარში და პოეტს გულწრფელად უკვირს, ამ უსახურ, უმოქმედო დროში როგორ რჩებიან მდუმარედ „ნისლში ჩაძირული“ ადამიანები.

„ალარც ყვირილი, ალარც მოთქმა,
ალარც სიმღერა!“

მხოლოდ გაჩერებული დროის შეგრძნება!

„დრო გაიყინა, არსად არ
მიდის!“

ბრძოლებსა და სიახლეს მოწყურებული პოეტისათვის მიუღებელია ერთფეროვნება და უმოქმედობა. პოეტი ამბობს:

„დაიწყო ახალი დღე,
მაგრამ გუშინდელის მსგავსი,
ცარიელ სივრცეს ვართმევ ხელს
და არაფერი მეტი!“

და ასეთ დროს თავისდაუნებურად აღმოხდება პოეტს დაფარული ნატერა:

„ალბათ, ოდესმე ინებებ
ისევ დავუბრუნდე სოხუმს“.

სწორედ, ეს რწმენის ნაპერკალი აძლიერებს პოეტს და აღავსებს იმ იმედით, რომ ოდესმე, მაგნოლიების ყვავილობის ჟამს, მისი მატარებელი დაუბრუნდება მშობლიურ ადგილს, სადაც ჩაეხუტება ხავსმოდებულ, მაგრამ ნაცნობ კლდეებს და შეაგებებს „ღამისფერ მზერას თავისას“, ამოიყვანს ჭიდან ჩავარდნილ მთვარეს.

პოეტურ კრებულში ასევე შესულია რამდენიმე ლამაზი მოთხრობა: „ცრემლიანი სხივი“, „სამი სიზმარი“, „პარალელი“. ჩვენი ღირიკული გმირი იწყებს ერთგვარ აღსარებას: „ქურდი და მამაძალი მე არ ვარ, მან რატომ და მაინც და მაინც მე ამომიჩიმა?... ამ ამოჩემებაში ღმერთსაც გულისხმობდა და ეშმასაც, ახლა მისთვის ორივეს ერთი სახე ჰქონდა“ და როგორც ვხედავთ, ასეთ დროს მისი თანამოაზრე მხოლოდ ზეციდან დაშვებული მთვარეა, „სხივთა კრიალოსანით მოთამაშე“.

სამყაროში არსებობს ერთსა და იმავე წერტილში პარალელი და ამას შესანიშნავად გადმოგვცემს ავტორი მოთხრობაში „პარალელი“, სადაც ამ სამყაროში ერთი ადამიანისათვის უმნიშვნელოვანესია მზესთან გამომშვიდობება, მაშინ როცა მეორისათვის უმთავრესია მატერიული დოვლათის რაც შეიძლება მალე მიღება.

და ბოლოს, მწერალ რევაზ კემულარია „უსათუთეს გრძობათა მეფე“, პოეტი, მეოცნებე, მებრძოლი, რომელსაც ეს ცხოვრება მხრებით აქვს ანეული, სადაც „სიმებდამწყდარი გიტარის სევდას ჰგავს დანისლული ახალი ამინდი“ - ელოდება თავისი სანუკვარი ნატერის ასრულებას. ესაა სოხუმში დაბრუნება! მანამდე კი არის ბრძოლა, ჭიდილი, ცვლილებები და როგორც თავად ამბობს: „ბრძოლაში არის იმედი ხვალის, გზიდან გადადით, ვისაც არ გჯერათ!“

დიახ, დადგება დრო მართლაც, როცა „ჩვენ დავუბრუნდებით სოხუმს“.

კონფერენციასა სინთეზის პრაქტიკაში

QUANTUM PROPERTIES OF WATER AND QUANTUM BIOMEDICINE

PAATA J. KERVALISHVILI

Euro Mediterranean Academy of Arts and Sciences, President.

INTRODUCTION: QUANTUM WATER

In 2016, scientists at the US Department of Energy's Oak Ridge National Laboratory created a new quantum state of water. They made their discovery by forcing water molecules between hexagonal beryl crystals[1]. The massive compression increased the pressure so much that the atoms of the water molecules became uneven, and from that moment on, water no longer obeys a number of physical laws. . (Fig.1). Molecules were able to pass through barriers at the atomic level, and their behavior is now explained by quantum mechanics and is called "tunneling". (Fig.2). This behavior occurs only when matter is in a quantum state. Scientists believe that water often goes into quantum mode, passing through very narrow cavities in rocks, soil, or even through the cell walls of living beings

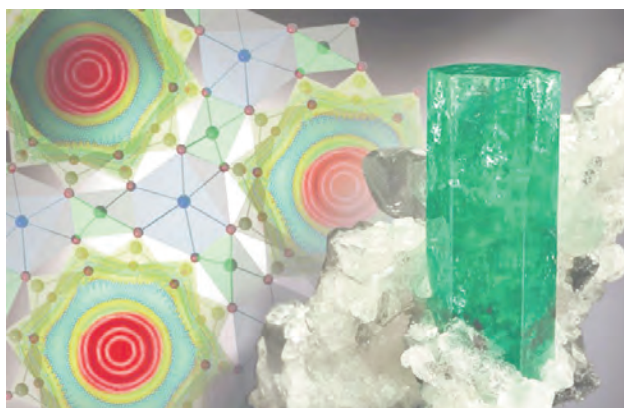


Fig.1. In a paper published in *Physical Review Letters*, researchers at the Department of Energy's Oak Ridge National Laboratory describe a new tunneling state of water molecules confined in hexagonal ultra-small channels – 5 Angstrom across – of the mineral beryl. An Angstrom is 1/10-billionth of a meter, and individual atoms are typically about 1 Angstrom in diameter [2].

VIBRATING CURRENTS IN A WATER

Ordinary water has many unusual properties that scientists have yet to explain. Although most liquids harden when cooled, water does not do so. Further cooling, it re-expands, illuminates and rises to the surface – thus freezing the surface of the pools first [3]. Because of it water has an unusually high surface tension, which allows some insects to walk on its surface. Water molecule contains two hydrogen atoms and one oxygen atom – HOH. (Fig.3).

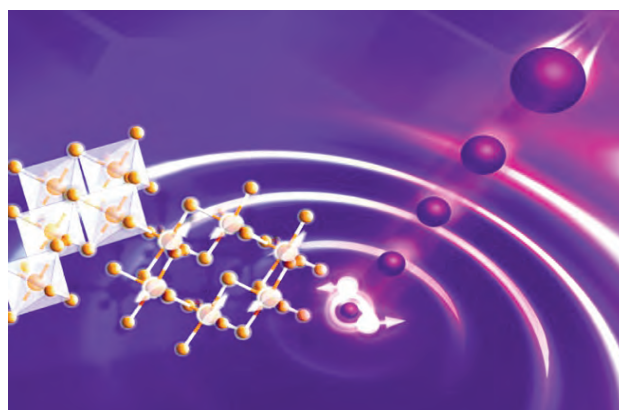


Fig.2. The excitation of a spin liquid on a honeycomb lattice with neutrons. Image credit: Genevieve Martin, Oak Ridge National Laboratory

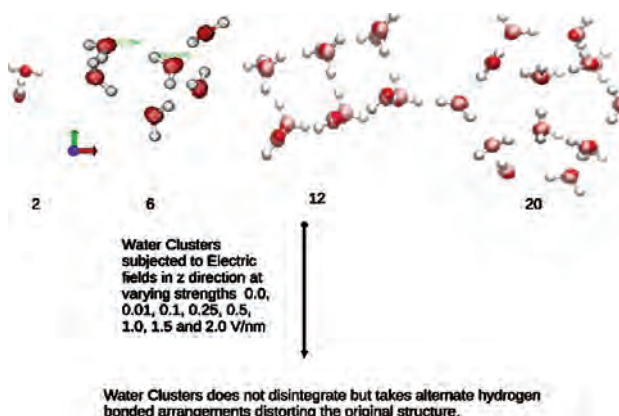


Fig.3: Somendra Nath Chakraborty, Niall J. English. *Vibrational, energetic-dynamical and dissociation properties of water clusters in static electric fields: Non-equilibrium molecular-dynamics insights. Chemical Physics Letters, Volume 710, 16 October 2018, Pages 207-214*

VIBRATING CURRENTS IN A WATER

Water molecules are held together by the hydrogen bonds between the positively charged single molecule hydrogen and the negatively charged oxygen molecules of adjacent molecules. The very small size of the water molecules and the high velocity of hydrogen bond motion prevent such observations. Researchers at the National Accelerator Laboratory SLAC, Stanford University and the University of Stockholm created

water jets 100 nm thick and forced them to vibrate with an infrared laser beam (Fig.4). They then proposed short high energy electron pulses to the water molecules in the MEV-UED. They added snapshots of the atomic structure of how water molecules react to light in a video [4]. Observations of the three molecules show that when they begin to vibrate, the hydrogen atoms repel a new force that attracts oxygen atoms from nearby water molecules and then expands the space between the molecules. It is possible to use this method to study the quantum nature of hydrogen species and their significance for the hitherto unexplored properties of water, which are important for many chemical and biological processes.

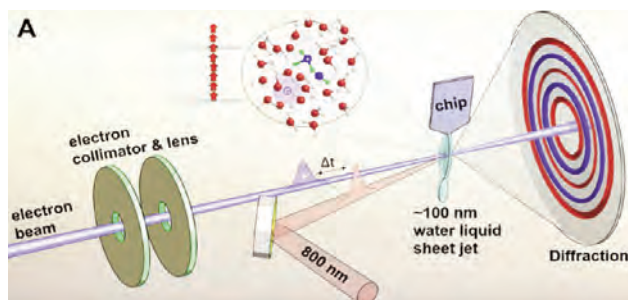


Fig.4. Setup for observation of hydroxyl-hydronium pair. To observe the short-lived hydroxyl-hydronium pair, the researchers created 100-nanometer-thick jets of liquid water and ionized the water molecules with intense laser light (red beam). Then they probed the molecules with short pulses of high-energy electrons (blue beam) from MeV-UED to generate high-resolution snapshots of the ionization process. This allowed them to measure bonds between oxygen atoms as well as bonds between oxygen (red circles) and hydrogen (white circles) atoms at the same time, thus capturing this important but unstable complex (blue and green) [4].

In 2013, for the first time a team of physicists from Austria observed Quantum 15 amino acid chain interaction. Their research laid the foundation for the study of quantum biological molecules, enzymes, DNA, and perhaps even the simplest organisms, such as viruses [5] (Fig.5). Evidence of the orderliness of intracellular water and the special state of water in the cytoplasm of cells are shown the by the process of dynamic changes in the state of water near cell membranes and its effect on conformational transformations of polypeptides as nonlinear effects. Those effects in water associated with the electrical properties of the associated water phase in bulk water and changes of Regulatory functions of reactive oxygen species in blood and water model systems as well as experimental confirmation of oscillators.

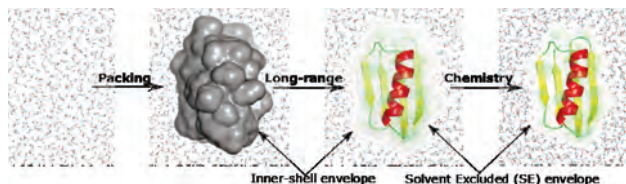


Figure 5: Quasi-chemical organization of the excess chemical potential. The inner-shell identifies the region enclosing the solute for which the solute-solvent binding energy distribution $P(\epsilon/\phi)$ is accurately Gaussian. It approximately corresponds to the traditional first hydration shell of the solute. The free energy to create the cavity to accommodate the solute gives the packing (hydrophobic) contribution. The chemistry contribution is zero for the solvent-excluded envelope. The chemistry plus long-range parts determine the hydrophilic contributions. Reprinted from Ref. 28, copyright (2020) American Chemical Society

Pulse sequences in water, which generate multiple- and zero-quantum coherence and suppress the detection of single-quantum coherence have been used to greatly reduce the intensity of the water signal in NMR images. In the experiment, image signals having multiple-quantum behavior add constructively while single-quantum signals, such as the signal arising from water, are canceled. Since the generation of multiple-quantum coherence is only a function of spin-spin coupling, water suppression by this technique is independent of chemical shift. Consequently, suppression of the water resonance in a ^1H NMR image can be accomplished in an inhomogeneous magnetic field provided that the excitation profile of the rf pulses is equal for all spins. Recently, two-dimensional NMR experiments have been performed, which were likely to show that a coupling between otherwise uncoupled or equivalent spins was observable, yielding signals originating from multiple-spin multiple-quantum operators in the density matrix [6]. Such results could be interpreted as a consequence of the radiation damping phenomenon (Fig.6).

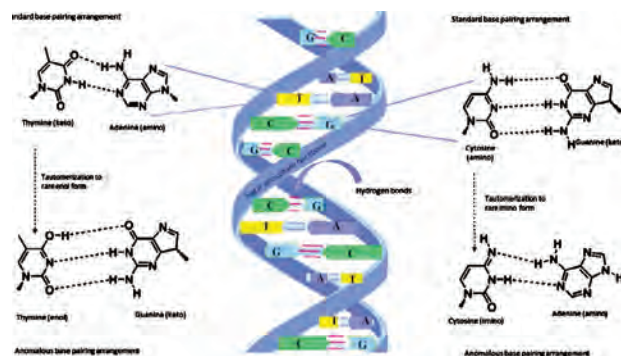


Figure 6. Diagram illustrating double helix structure of DNA molecule with complementary base pairs on the 2 strands, showing the hydrogen bonds between the bases and the changes that take place in tautomerization of the bases which may result in anomalous base pairing which may be the basis of spontaneous mutation.

Bey Hing Goh1, Eng Siang Tong, Priya Pusparajah. Quantum Biology: Does quantum physics hold the key to revolutionizing medicine? HH Publisher. Perspective article, 2024.

Based on the existing literature, it is evident that nature has been able to evolve mechanisms and structures by which to harness quantum mechanics to aid processes necessary to life in ways that were highly unexpected based on the initial findings of quantum physics where these behaviours were thought to only occur under very tightly controlled environmental conditions. From what has been discovered, it seems likely that we have only just begun to unearth the tip of the iceberg in terms of how quantum phenomena play a role in living organisms

- perhaps as more sophisticated equipment and testing become available we may be better placed to explore these further.

It seems clear that there are many scenarios where quantum mechanics are at work in the human body, though their exact nature remains to be fully defined. There is also significant debate about whether the phenomena that have been observed truly have a functional purpose though it seems more and more likely that they do. This then suggests that there are a huge number of potential applications of quantum biology in science and in medicine - in terms of diagnosis as well as treatment of a variety of human maladies.

While there is clearly much more work to be done before we are fully able to understand and apply the principles quantum physics in a practical way in clinical medicine, the fact that it is clearly involved in so many key processes for life suggests that this field holds significant clues to unlocking many mysteries of biology.

QUANTUM PHYSICS OF WATER

Quantum physics of water generally is based on the study of critical phenomena conditioned by phase transitions in the organizing water phase, and quantum phenomena connected with the macroscopic charge ordering and exchange processes in the open thermodynamic system. A liquid-phase state of water is a heterogenic state characterized by the domain organization by metastable polymorphous structures which is associative water phase represented by polymorphous ices controlling by nano size hollowness and electrostatic charges [7].

As a science of water quantum states, quantum physics of water is very important for adequate understanding of processes directly influencing global earth changes, including climate changes which is strongly depending of the quantum physical processes taking place in water molecules which after integration decrease the electrochemical potential of lithosphere through degradation of electrophysical state of water molecules.

The degree to which water is structured is highly depending of nuclear quantum effects, which are in active correlation with heterogeneity of the hydrogen bond networks of water.

Pulse sequences which generate multiple-and zero-quantum coherence and suppress the detection of single-quantum coherence have been used to greatly reduce the intensity of the water signal in NMR images. In the experiment, image signals having multiple-quantum behavior add constructively while single-quantum signals, such as the signal arising from water, are canceled. Since the generation of multiple-quantum coherence is only a function of spin-spin coupling, water suppression by this technique is independent of chemical shift. Consequently, suppression of the water resonance in a 1H NMR image can be accomplished in an inhomogeneous magnetic field provided that the excitation profile of the rf pulses is equal for all spins. Furthermore, variations in the T1 and T2 of coupled and uncoupled spins do not affect the efficiency of the multiple-quantum filter.

The very good example is investigation of lactate properties by Nuclear Magnetic Resonance method. Lactate is an important metabolite in normal and malignant tissues. However, it has been difficult to clinically detect the lactate methyl resonance because it is obscured by lipid resonances. The selective homonuclear multiple quantum coherence transfer (SelMQC) technique offers a method for distinguishing lipid and lactate resonances. This study was supported by implementation of 3D SelMQC version with Hadamard slice selection and 2D phase encoding (HDMD-SelMQC-CSI) on a conventional clinical MR scanner (Fig.7).

Hadamard slice selection is explained and demonstrated in vivo. This is followed by 1cm3 resolution lactate imaging with detection to 5 mM concentration in 20 minutes on a 3T clinical scanner. An analysis of quantum selection gradient duration and amplitude effects on lactate and lipid signal is presented. To demonstrate clinical feasibility, a 5 minute lactate scan of a patient with a non-Hodgkin's lymphoma in the superficial thigh is reported. The elevated lactate signal coincides with the T2-weighted image of this tumor. As a test of SelMQC sensitivity, a thigh tourniquet was applied to a normal volunteer and an increase in lactate was detected immediately after tourniquet flow constriction.

Eric A. Mellon, Seung-Cheol Lee, Stephen Pickup, Sungeon Kim, Steven C. Goldstein, Thomas F. Floyd, Harish Poptani, E. James Delikatny, Ravinder Reddy, and Jerry D. Glickson. Detection of Lactate with a Hadamard Slice Selected, Selective Multiple Quantum Coherence, Chemical Shift Imaging Sequence (HDMD-SelMQC-CSI) on a clinical MRI scanner: Application to Tumors and Muscle Ischemia. PMC 2011 Jan 14. Published

Magn Reson Med. 2009 Dec; 62(6): 1404–1413.

doi: 10.1002/mrm.22141

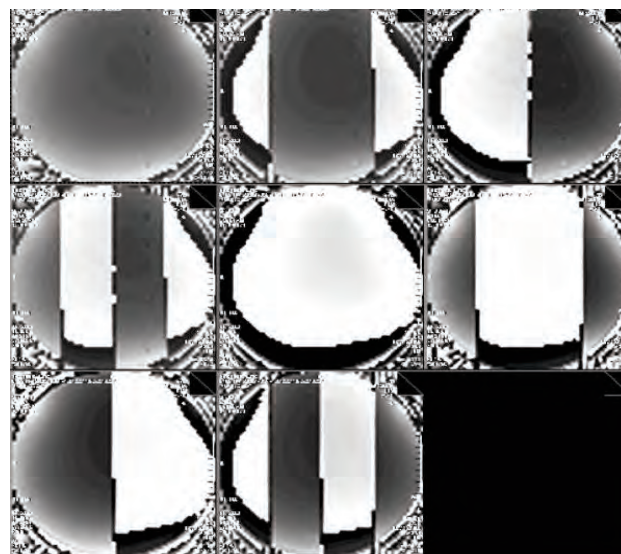


Figure 7 . Eight hyperbolic secants used for Hadamard slice selection

To generate each image, one of the eight frequency modulated HS inversion pulses described in Table 1 was transmitted at the beginning of each TR before a spoiled gradient echo sequence. The HS inversion pulse was applied in this case with a gradient in the readout axis of the GRE sequence for visualization of the HS pulse. Displayed here is a scanner screenshot capturing all eight HS pulse results with phase reconstruction. Pulses are ordered from left to right, top to bottom (#1 top left, #8 bottom center).

QUANTUM PROPERTIES OF WATER

Electrostatic charges (together with Van der Waals forces) in the associative water phase represent quantum de-localized state and can engage in macroscopic quantum interactions. Biomolecular system is another example of macroscopic quantum system: each cell interacts not only with each other but with similar in properties structures in the environment. It is due to the fact of nonlocal interconnection that health and diseases significantly depend on the electro physical condition of the environment. This reaction is sustained by exchange interactions of quantum oscillators, which yield to electron's charge transport in form of self-similar electron wave packets. For those processes to take place in living organisms, all the cellular structures have to be in the electro physical disequilibrium, i.e. contain excess negative charge

Quantum approach to the water offers a chance to arrive at answers to pressing challenges of modern natural science, from the lowest levels of water cooperative behavior connected with the formation of water metastable phase, to quantum phenomena of non-local electron transport and regulation of cellular microbiological processes, and to global manifestations of water self-organization.

Methodology employed by quantum water contributes to classical ideas of cell biophysics, especially in terms of the regulatory role of water in cellular metabolic processes and exchange electron interactions in an open system. While classical biophysics views cellular metabolism in terms of biochemical processes, quantum biophysics is based on new understanding and acknowledgement of the regulatory role of water in cellular metabolism. This approach opens a novel view on the current problems in regards to, not only cellular metabolism but the state of biosphere including human health subjected to a destructive technogenic impact [8].

Water as a coherent macroscopic system, so called "coherent water phase" initiated research studies on quantum properties of

the associative water phase stabilized by nano scale hollowness and de-localized electrostatic charges. The terms of quantum coherence and quantum entanglement are playing a central role not only in quantum physics and information but also in biological systems (Fig.8). There are a fundamental processes of macroscopic quantum nature. Like other aspects of quantum science, the phenomenon of entanglement reveals itself at very tiny, subatomic scales [9]. When two particles, become entangled, they remain connected even when separated by distances. Generally entanglement arises from the connection between particles and each particle will be in a state of superposition, or both "spin up" and "spin down" at the same time. A common misconception about entanglement is that the particles are communicating with each other faster than the speed of light, which would go against Einstein's special theory of relativity.

Following this the quantum properties of water are based on the phenomenon when non-equilibrium water with unstable anion-radical forms of active oxygen as electron carriers with structural and spin-oriented organization.



Fig.8. This illustration shows the connectedness of two entangled particles. In early 2023, the first demonstration of entanglement between non-identical particles, a positive and negative pion, not only exists, but can be measured, leveraged and utilized to probe the internal structure of atomic nuclei. (Credit: Augusto / Adobe Stock)

These fundamental concepts form the methodological cornerstone for different water activation technology, founded on the principles of naturally occurring processes of electro-physically active water state formation [10,11].

The measurements of water quantum states are based on dynamic processes in the water electron subsystem in a state of exchange interaction with the natural background of electrons' Bose-condensate, as well as changes in water thermodynamic, electrochemical and structural-physical characteristics.

To evaluate the state of physically altered water that has undergone activation by physical methods it is possible to use a complex of structural-energetic values which indicate drinking standards of water based on its bioenergetic activity. All values are divided into principal and additional (confirming presence of significant physico-chemical, thermodynamic and structural changes in water after processing). The principal values include:

- Redox potential (an electrochemical value indicating electron saturated water),
- Perhydroxyl ion-radical content indicating catalytic water activity and electron binding energy in ion-radical complexes,
- Dynamic viscosity (a value reflecting thermodynamic changes in water),
- Water structural organization parameters reflecting the associative water phase content in the volumetric water and the phase distribution density according to energy levels (measures).

To prove structural-energetic water changes, besides the principle indicators, it is also necessary to use a host of additional values characterizing identical water changes (Fig.9).

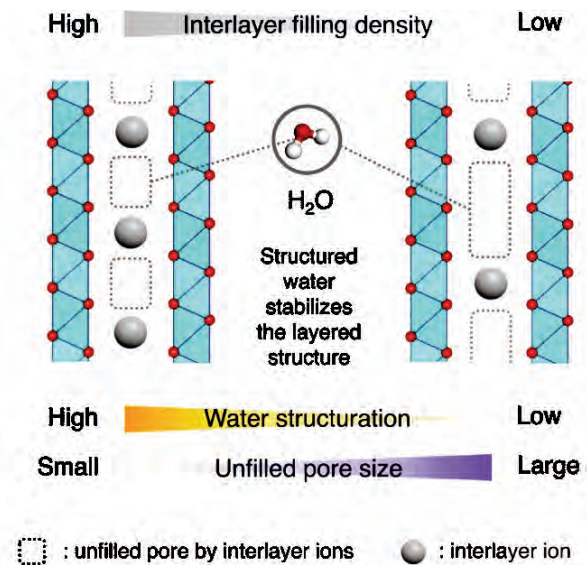


Fig. 9: Scheme of the interlayer structure in layered metal oxide/hydroxides with different interlayer filling densities of ions [12].

Thus, hydrogen ion concentration and electro conductivity change their values under electron water saturation. Structural changes in processed water can be measured by changes in its absolute viscosity. This indicator, reflecting thermodynamic changes in water correlates with the associative water phase indicators and can be used when assessing structural changes in the physically processed water.

Additionally, to assess electro physical changes in water, various methods can be used: gas discharge visualization assessing specifics of water transition into donor or electron acceptor states by observing light emission dynamics; the nuclear magnetic resonance method - magnetic resonance characterizing changes in water structural state based on the electronic screening degree; spectroscopy methods (fluorescence, Mie scattering, combinational scattering) allowing to assess structural-energetic water changes and parameterization of water associates (Fig. 10).

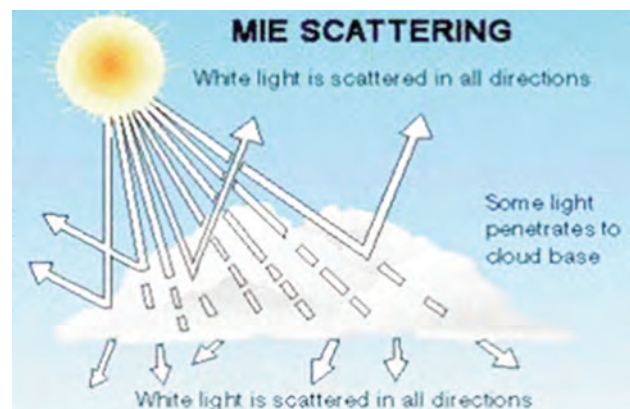


Fig. 10. Non-wavelength selective process, called Mie scattering, produces white-colored light, making clouds appear white, for example. So, if you look into the sky and see a deep blue color, you know it is relatively free of dust, pollen, and other particles that cause Mie scattering.

Taking advantage of existing capabilities in current water physical treatment technologies to assess water bio-energetic activity, a 4-level differentiation is suggested to measure water activity levels. There, water activity level is determined according to one or several principal value indicators confirmed by indicators of the additional value parameters. This approach allows registering dynamic changes in the activated state of water, characterized by kinetic parameters of temporary water transformation under the influence of environmental triggers.

WATER ACTIVITY DEFINED

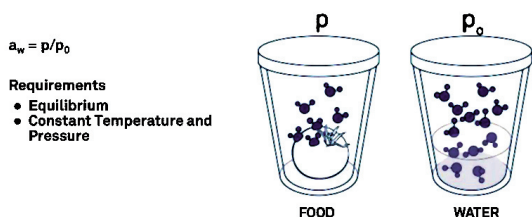


Fig.11. Water Activity: Mastering the Basics of Water Activity.

The necessity in using this method to evaluate levels of activity in water arises from a few predicaments: present differences in water structuring kinetics, which lasts for a prolonged period of time, manipulation of structuring parameters by intense mechanical agitations, sudden fluctuations in temperature and, relaxational processes of chemical and electrochemical activity undergoing critical concentration states characterized by phase instability in water (Fig. 11).

The results of the experiment (Pawan K J KurapothulaSam ShepherdDavid Mark WilkinsDavid Mark Wilkins. Competing Nuclear Quantum Effects and Hydrogen-Bond Jumps in Hydrated Kaolinite. February 2023The Journal of Physical Chemistry Letter, 14(6):1542-1547, DOI: 10.1021/acs.jpcllett.2c03896. Fig.12) have shown that water bordering a surface has greater conductivity and less heat capacity in comparison with ordinary water; this points to less freedom potential of water molecules in the given layer in comparison with the volumetric water. Furthermore, when approaching the surface in the bordering layer, a non-linear change appears in the electrical potential; this fact proves the monopolar character of hydrate structures. This works support the relations of oscillatory processes in water with its macroscopic quantum properties and charge disequilibrium. Research studies on changes in the electrons' Bose-condensate natural background confirm presence of electron deficiency in the environment.

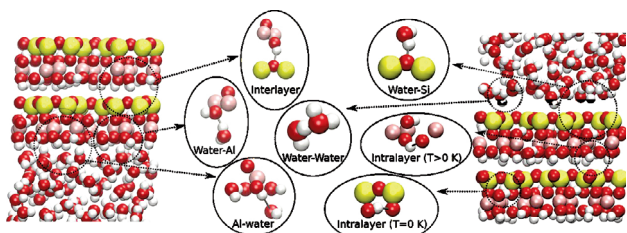


Fig. 12. Types of hydrogen bonds. The left-hand figure shows the water–alumina surface and the right-hand figure the water–silica surface.

The 2D Raman–terahertz (THz) response of liquid water in dependence of temperature and isotope substitution shows the inhomogeneity of the low-frequency intermolecular modes and hence, on the heterogeneity of the hydrogen bond networks of water induced by nuclear quantum effects (Fig.13). X-ray and neutron scattering confirmed that the oxygen–oxygen and oxygen–hydrogen radial distribution functions are more structured in DOD than those of HOH. However, more elaborate models of competing quantum effect recently shown that the anharmonicity of the OH stretch potential renders the quantum-mechanical expectation value of the bond length longer in HOH, thereby increasing the Coulombic interactions of the proton to a hydrogen-bonded water. This effect causes the lattice constant of HOH ice to be smaller than that of DOD ice, and the question of whether hydrogen bonding is stronger or weaker in HOH does depend on the structure of the hydrogen bond networks [13,14].

Fig.13 a: Raman-pulse irradiance dependency of the peak of the 2D Raman-THz signal.

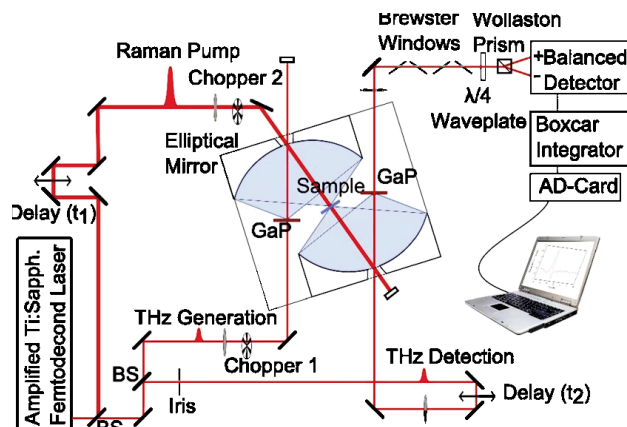
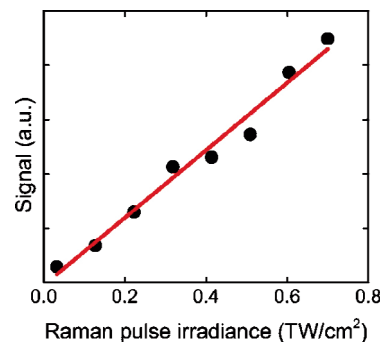


Fig.13 b: 2D Raman-THz experimental setup.

Due to the low mass of the proton and the central role of hydrogen bonding Nuclear Quantum Effects (NQE), such as Zero-Point Energy (ZPE) and tunneling, can play an important role in determining water's static and dynamical properties. Understanding these effects and developing methods to efficiently simulate them are thus vital to obtain an accurate description of water's properties from simulations, and to elucidate experimentally observed static and kinetic isotope effects (15).

In reality, the competing quantum effects picture has provided significant insights into the interplay between different NQEs in the hydrogen bond. This concept is based around the observation that NQEs lead to an extension of the Oxygen (O) – Hydrogen (H) covalent bond allowing the protons to be more shared (delocalized) between hydrogen bonded pairs of water molecules. This effect acts to strengthen the hydrogen bond [16]. However, quantum fluctuations also allow the protons to spread in the other directions. Which of these effects dominates is strongly determined by the distance between the

oxygen atoms of the hydrogen bonded water molecules with short hydrogen bonds being made stronger upon the inclusion of NQEs while long ones are made weaker.

The concept of “competing quantum effects”, has been shown during the last decade to be a highly useful organizing principle to provide a much clearer understanding of the large variation in the magnitude of isotope effects observed in water. This theoretical picture has been coupled with new algorithms, which have greatly reduced the cost of performing simulations that include NQEs – in some cases yielding schemes with costs comparable to those of the corresponding classical simulation.

In addition, experimental techniques such as deep inelastic neutron scattering (DINS) are now able to probe the proton and oxygen momentum distributions and quantum kinetic energies, providing intriguing new observations of these quantum properties of the nuclei at thermodynamic conditions ranging from supercooled to supercritical water, and environments ranging from the bulk to hydrophobic confinement (Fig14). Given the vast range of environments and aqueous systems in which NQEs can occur it is necessary to summarize experimental isotope effects observed in the static and dynamic properties of water with an emphasis on large and seemingly anomalous effects to obtain static and dynamical properties of water.

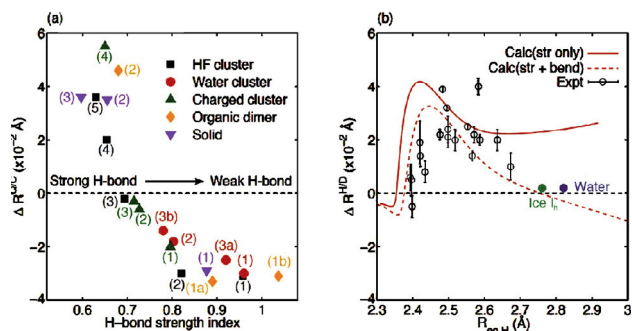


Figure 14. Secondary geometric NQEs in H-bonds. (a) Differences between the heavy-atom distances (R) in a H-bond from MD (with classical nuclei) and PIMD simulations (with quantum nuclei) (RC-RQ) vs. H-bond strength (defined as the ratio of the X-H stretching frequency in the H-bonded cluster to that in the free monomer).

Michele Ceriotti, Wei FangWei, Peter G Kusalik, Thomas E Markland

Nuclear Quantum Effects in Water and Aqueous Systems: Experiment, Theory, and Current Challenges. <https://www.researchgate.net/publication/299942938>. April 2016, *Chemical Reviews* 116(13), DOI: 10.1021/acs.chemrev.5b00674.

DISCUSSION

While many experiments suggest that NQEs act to weaken the hydrogen bond, leading to a less structured liquid and a more mobile hydrogen bonded network in HOH than in the less quantum mechanical DOD, this is not always the case, and can depend both on the conditions and the property of interest. Energy Scales of Quantum Effects in Water Isotope effects in water range from those observed at ambient conditions, which can often be attributed to the ZPE in the O-H stretch or other degrees of freedom, to those at high pressures or low temperatures where tunneling and proton delocalization become particularly important [17,18]. The ZPE of the O-H stretch is equivalent to a ~ 2000 K rise in temperature along that coordinate and is modulated by the local hydrogen bonded structure of water, for example in different phases, at interfaces or in the

presence of solutes. At high pressures and/or low temperatures, the uncertainty in the proton's position becomes comparable to the distance between the minima in the potential energy surface. This can lead to proton tunneling and extensive delocalization that are strongly coupled to changes in the distances between oxygen atoms. NQEs manifest as isotope effects upon substitution of H for D or T, or ^{16}O for ^{18}O . While it is common to view deuterated water as a “classical” analogue of water, it is important to note that although D₂O and T₂O have smaller NQEs, they are not classical species. These estimates give an idea of the energetic scale of NQEs at room temperature, as compared to the classical contribution to the (intramolecular) kinetic energy of 3.7 kJ/mol at 300 K. In addition, while $^{16}\text{O}/^{18}\text{O}$ substitution generally gives rise to small isotope effects, they are widely used in atmospheric isotope fractionation studies that form crucial inputs to climate modeling. The covalent bond energies exhibit a quantum effect, with the O-D bond being about 1.6% stronger than the O-H bond. For example, the critical temperatures of D₂O and T₂O are lower than those for H₂O, suggesting that at these higher temperatures NQEs act to strengthen hydrogen bonds – in contrast to the observed behavior at lower temperatures.

Comparison of the liquid/vapor surface tension also indicates a seemingly anomalously smaller value for D₂O relative to H₂O. With H/D substitution the volume of liquid water and of ice I_h increases by 0.1%. This increase is anomalous as many liquids and solids exhibit a volume decrease upon substitution with a heavy isotope. Furthermore, the magnitude of the change for water is anomalously small for a hydrogen bonded compound.

Water-hydroxyl complexes were produced on Cu(110) and characterized by a scanning tunneling microscope (STM) and first-principles calculations [19]. A water molecule was brought to a fixed hydroxyl (OH) group in a controlled manner with the STM (Fig. 15). A side-on complex, in which a water molecule is bonded to an OH group along the atomic row, is metastable with relatively weak hydrogen bond (0.13 eV). On the other hand, a bridge complex, in which a water molecule is bonded to an OH group across the atomic trough, is most stable and characterized by the strong hydrogen bond (0.44 eV) and the short distance between oxygen atoms (2.5 angstrom). The distance is in the range of the “low-barrier hydrogen bond,” and a symmetric hydrogen bond (HO-H-OH) is formed in the bridge complex, wherein zero-point nuclear motion plays a crucial role.

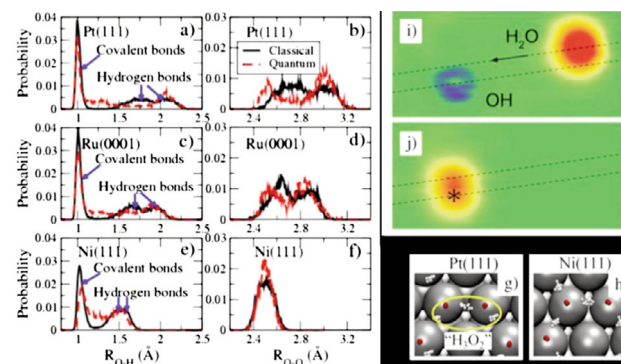


Fig. 15. Evidence for strong quantum effects for water adsorbed on metal surfaces. Left: Simulation results for selected structural properties of extended water-hydroxyl overlayers on metal surfaces [16]. The symmetric nature of the dimer in j implies that the hydrogen between the two oxygens in this structure is shared symmetrically.

INSTEAD OF CONCLUSIONS

In 1935, Erwin Schrödinger gifted us the term “entanglement” to describe the behaviour of two bound-together individual particles, later behaving as a single entity. His thought exercise was like a criminal story involving a cat, a box and some poison. Thirty years later, John Bell proved what Schrödinger’s cat suggested: the existence of an instantaneous connectedness-what Einstein called “spooky action at a distance.” Today it is obvious that biological processes from bird migration to photosynthesis use quantum processes.

It is also well visible that Water displays a high degree of coherence as do most living systems. This has led researchers to connect entanglement with feelings of connectedness and clear awareness about something similar to synchronicity and collective thinking.

Recently discovered that the universe is made of energy waves and every moment of our human reality is a wave function. This might be mean that our world is a product of our consciousness. Realities aren’t fixed but ever-changing creations we bring forth, both individually and collectively through our actions. It’s more like a storytelling universe that we iteratively express rather than a stable physical entity in which we grope our way through. So, the universe looks like the complicate system which includes both thoughts and real actions and things.

The new achievements revealing behavior of conscious Universe and a living Earth where we are co-creators, brings us to understanding our destiny.

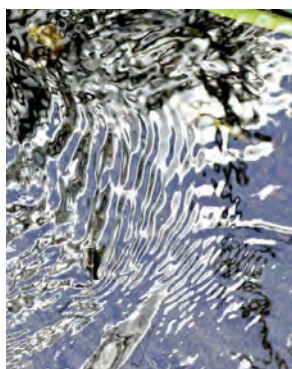


Fig. 7. Coherent waves of water and synchronized coherent thinking.

REFERENCES

1. Alexander I Kolesnikov, Eugene Mamontov, Andrey A Podlesnyak, Georg Ehlers, David J Wesolowski, Lawrence M Anovitz. Quantum Tunneling of Water in Beryl: A New State of the Water Molecule. Oak-Ridge National laboratory, Tennessee, USA, April 2016.
2. Alexander I. Kolesnikov, Georg Ehlers, Eugene Mamontov, and Andrey Podlesnyak. Ice Ih revisited: No pro-

ton tunneling observed in a quasielastic neutron scattering experiment. Phys. Rev. B 98, 064301 – Published 7 August 2018

3. Paata J. Kervalishvili, Water: Novel Methods of Purification. Invited talk, Water conference 2019, Athens, Greece, Zappio megaro, 10-11, December, 2019,

4. M-F Lin, N Singh, S Liang, M Mo, J P F Nunes, K Ledbetter, J Yang, M Kozina, S Weathersby, X Shen, A A Cordones, T J A Wolf, C D Pemmaraju, M Ihme, X J Wang. Imaging the short-lived hydroxyl-hydronium pair in ionized liquid water. Science2021 Oct;374(6563):92-95. doi: 10.1126/science.abg3091. Epub 2021 Sep 30.

5. Gerhard Kö'nig, Stefan Bruckner, and Stefan Boesch. Absolute Hydration Free Energies of Blocked Amino Acids: Implications for Protein Solvation and Stability. Biophysical Journal 104(2), 2013, p.453–462.

6. C L Dumoulin, D Vatis. Water suppression in 1H magnetic resonance images by the generation of multiple-quantum coherence. Magn Reson Med. 1986 Apr;3(2):282-8. doi: 10.1002/mrm.1910030211.

7. A. A. Stekhin, G. V. Yakovleva. Structured water: non-linear effects / Moscow, LKI Publishing House, 2008. - 315p.

8. Anatoly Stekhin, Galina Yakovlev, Konstantin Pronko and Vladimir Zemskov. Quantum biophysics of water. Research Article - Clinical Practice (2018) Volume 15, Issue 3.

9. P. Kervalishvili, Quantum Biomedicine. Some views. Social and Ecological Pediatrics. N 24-19-18, Tbilisi, 2022, pp. 53-55.

10. Giudice D.E., Galimberti A., Gamberale L, et al. Electrodynamic coherence in water: a possible origin of the tetrahedral coordination. Mod. Phys.Lett. B. 09(15), 953-961 (1995).

11. Michele Ceriotti. Nuclear quantum effects and hydrogen bond fluctuations in water. Edited by Richard J. Saykally, University of California, Berkeley, CA, September 6, 2013, 110 (39) 15591-15596 <https://doi.org/10.1073/pnas.1308560110>

12. Tomohito Sudare, Takuro Yamaguchi, Mizuki Ueda, Hiromasa Shiiba, Hideki Tanaka, MongkolTipplook, Fumitaka Hayashi & Katsuya Teshima. Critical role of water structure around interlayer ions for ion storage in layered double hydroxides. Nat Commun 13, 6448 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41467-022-34124-9>.

13. Janne Savolainen, Saima Ahmed, and Peter Hamm. Two-dimensional Raman-terahertz spectroscopy of water. PNAS,

Edited by Andrei Tokmakoff, The University of Chicago, Chicago, IL, December 2, 2013, 110 (51) 20402-20407 <https://doi.org/10.1073/pnas.1317459110>.

14. P.J. Kervalishvili. About isotope effects in condensed matter. Bulletin of Russian Academy of natural Sciences, N1, pp. 3-10, 2014.

15. Massimo Bocus, Ruben Goeminne, Aran Lamaire, Maarten Cools-Ceuppens, Toon Verstraelen & Veronique Van



Speybroeck. Nuclear quantum effects on zeolite proton hopping kinetics explored with machine learning potentials and path integral molecular dynamics. Nature Communications volume 14, Article number: 1008 (2023).

16. Daniel Abergel; Marc A. Delsuc; Jean - Yves Lallemand. Comment on: Is multiple quantum nuclear magnetic resonance spectroscopy of liquid water real. J. Phys. Chem. Lett. 2023, 14, 6, 1542-1547.

17. Louie Slocombe, Marco Sacchi, & Jim Al-Khalili, An open quantum systems approach to proton

tunnelling in DNA. Communication physics. Published: 05 May 2022.

18. Edward G. Belaga, Daniel Grucker, Tarek Khalil, Jean Richert & Kees van Schenk Brill, Water as a Quantum Computing Device. Part of the Lecture Notes in Computer Science book series (LNTCS, volume 5715), 2022.

19. T. Kumaga, M. Kaizu, Hiroshi Okuyama, Yoshitada Morikawa. Symmetric hydrogen bond in a water-hydroxyl complex on Cu(110). January 2010, Physical Review B 81(4):045402
DOI: 10.1103/PhysRevB.81.045402.

რეზიუმე

წყლის კვანტური თვისებები და კვანტური ბიომედიცინა

პაატა ჯ.კერვალიშვილი

ევროპის ხმელთაშუა ზღვის ხელოვნებისა და მეცნიერების აკადემიის პრეზიდენტი.

1935 წელს ერვინ შრედინგერმა მოგვცა ტერმინი „ჩახლართვა“ ორი ცალკეული ნაწილაკების ქცევის აღსაწერად, რომლებიც ერთმანეთთან არის დაკავშირებული, რომლებიც მოგვიანებით ერთ არსებად იქცნენ. მისი აზროვნების ვარჯიში ჰგავდა კრიმინალურ ისტორიას კატაზე, ყუთზე და რაღაც შხამზე. ოცდაათი წლის შემდეგ, ჯონ ბელმა დაამტკიცა ის, რაც შრედინგერის კატამ შესთავაზა: მყისიერი კომუნიკაციის არსებობა – რასაც ალბერტ აინშტაინმა უწოდა „საოცარი მოქმედება მანძილზე“. დღეს ცხადია, რომ ბიოლოგიური პროცესები ფრინველების მიგრაციიდან ფოტოსინთეზამდე არის კვანტური პროცესები. ასევე კარგად ჩანს, რომ წყალი ავლენს მაღალი თანმიმდევრულობის ხარისხს, ისევე როგორც ცოცხალი სისტემების უმეტესობა. ამან აიძულა მკვლევარებმა სინქრონულობის და კოლექტიური აზროვნების ფენომენს მიაწერონ ჩახლართული გრძობა. ახლახან გაირკვა, რომ სამყარო შედგება ენერგეტიკული ტალღებისგან და რომ ჩვენი ადამიანური რეალობის ყოველი მომენტი ტალღის ფუნქციაა. ეს შეიძლება ნიშნავდეს, რომ ჩვენი სამყარო არის ჩვენი ცნობიერების პროდუქტი, სადაც რეალობა არ არის დაფიქსირებული. ეს არის მუდმივად ცვალებადი ქმნილება, რომელსაც ჩვენ ვქმნით, როგორც ინდივიდუალურად, ისე კოლექტიურად, ჩვენი მოქმედებით. ეს უფრო ჰგავს ნარატიულ სამყაროს, რომელსაც ჩვენ წარმოვადგენთ, ვიდრე რეალურ ფიზიკურ არსებას, რომელსაც ყოველთვის ვხვდებით. ასე რომ, სამყარო ჰგავს რთულ სისტემას, რომელიც მოიცავს როგორც აზრებს, ასევე რეალურ ქმედებებს და საგნებს. 2016 წელს აშშ-ს ენერგეტიკის დეპარტამენტის ოუკ რიჯის ეროვნული ლაბორატორიის მეცნიერებმა აღმოაჩინეს წყლის კვანტური მდგომარეობა. მათ აღმოაჩინეს, რომ წყლის მოლეკულების იძულებითი მასიური შეკუმშვა ბერილიუმის ექვსკუთხა კრისტალებს შორის გაზრდის წნევას ისე, რომ წყლის მოლეკულებს შეეძლოთ ბარიერების გავლა ატომურ დონეზე. კვანტურ-მექანიკური გვირავით. ეს მხოლოდ მაშინ ხდება, როცა მატერია კვანტურ მდგომარეობაშია. მეცნიერები თვლიან, რომ წყალი ხშირად გადადის კვანტურ მდგომარეობაში, გადის კლდეების, ნიადაგის ან ცოცხალი ორგანიზმების უჯრედის კედლებში ძალიან ვიწრო ღრუებში, რაც ინვესს მთელ რიგ ბიოლოგიურ პროცესებს.

SUMMARY

QUANTUM PROPERTIES OF WATER AND QUANTUM BIOMEDICINE

PAATA J. KERVALISHVILI

Euro Mediterranean Academy of Arts and Sciences, President.

In 1935, Erwin Schrödinger gave us the term „entanglement” to describe the behavior of two separate particles bound together that later become a single entity. His thought exercise was like a crime story about a cat, a box, and some poison. Thirty years later, John Bell proved what Schrödinger’s cat had suggested: the existence of instantaneous communication—what Albert Einstein called „amazing action at a distance.” Today it is clear that biological processes from bird migration to photosynthesis are quantum processes. It is also well seen that water exhibits a high degree of coherence, as do most living systems. This has led researchers to attribute a sense of entanglement to the phenomenon of synchronicity and collective thinking. It has recently been discovered that the universe is made up of energy waves and that every moment of our human reality is a wave function. This could mean that our world is a product of our consciousness where reality is not fixed. It is an ever-changing creation that we create, both individually and collectively, through our actions. It’s more like a narrative world that we portray rather than an actual physical entity that we always encounter. So the world is like a complex system that includes both thoughts and actual actions and things. In 2016, scientists at the US Department of Energy’s Oak Ridge National Laboratory discovered the quantum state of water. They found that the forced massive compression of water molecules between hexagonal beryllium crystals increased the pressure so much that the water molecules were able to pass through the barriers at the atomic level. with quantum-mechanical tunneling. This only happens when matter is in a quantum state. Scientists believe that water often switches to a quantum state, passing through very narrow cavities in rocks, soil or even the cell walls of living organisms, which causes a number of biological processes to occur.

MOLECULAR MIMICRY: NATURE REPLICATED

JOICE DENNIS

Tbilisi State Medical University. joicedennis2004@gmail.com

SUJAL SATA

Tbilisi State Medical University. sujalsata2004@gmail.com

MUHAMMAD SAAD KHAN

Tbilisi State Medical University. muhammedsaadullahk@gmail.com

MARIAM MAISURADZE

Tbilisi State Medical University. maisuradzemariam81@gmail.com

ABSTRACT

The area of concern involving molecular mimicry stretches over the fields associated with immunology, microbiology and autoimmunity. As molecular mimicry defies traditional in-depth investigations, the sophisticated interplay between host and pathogen in this process provides insight into disease pathogenesis mechanisms, diagnostics, and vaccinology. On the top of it all, it is obvious that the development in molecular biology and immunotherapy has disclosed therapeutic approaches towards autoimmune diseases among which molecular mimicry appears as the major activity responsible for the disease.

Keywords: Molecular mimicry, autoimmunity, cross-reactive immune responses, host-pathogen interactions, disease pathogenesis, immunology, microbiology, therapeutic approaches, antigenic determinants, autoimmune diseases.

INTRODUCTION

Molecular mimicry is a phenomenon in which a pathogen or foreign substance structurally resembles molecules present in the host organism. This resemblance can lead to the immune system mistakenly attacking its own tissues, as it may identify the host's molecules as foreign and mount an immune response against them. This process is implicated in various autoimmune diseases, where the immune system loses its ability to distinguish between self and non-self, leading to inflammatory reactions and tissue damage. Molecular mimicry plays a significant role in understanding the complex interactions between the immune system and infectious agents, as well as in the development of therapeutic strategies for autoimmune disorders.

Molecular mimicry can have significant effects on humans, particularly in the context of autoimmune diseases and misdiagnosis. When the immune system is exposed to pathogens or environmental factors that produce molecules resembling the body's own structures, several consequences can occur or when a pathogen resembles another infection at a molecular level causing similar symptoms. Understanding these interactions is crucial for developing targeted therapies that can modulate the immune response without causing harm to the host's own tissues.

PATHOLOGY

Given the complexity of their similarities and differences, accurate diagnosis often involves a comprehensive evaluation combining clinical history, imaging studies, laboratory tests, and sometimes invasive procedures like biopsies.

Additionally, consultation with specialists such as pulmonologists, infectious disease experts, or pathologists is crucial for accurate differentiation and appropriate management.

SARCOIDOSIS AND TUBERCULOSIS

Both sarcoidosis and tuberculosis (TB) present with pulmonary symptoms affecting the lungs, including coughing, chest pain, and shortness of breath, often accompanied by the formation of granulomas—aggregates of immune cells. In sarcoidosis, granulomas can develop in various organs, resembling those seen in TB affecting the lungs. However, the distinction between the two conditions primarily hinges on their underlying pathological mechanisms and microbiological tests. Sarcoidosis arises from an autoimmune reaction wherein the immune system erroneously targets healthy tissues, resulting in granuloma formation. In contrast, *Mycobacterium tuberculosis*, the causative agent of TB, triggers the formation of granulomas as part of the immune response to contain the bacterial invasion.

Microbiological tests, such as sputum cultures or molecular assays, play a crucial role in confirming the presence of TB, providing a definitive diagnosis. This differentiation is pivotal in guiding appropriate clinical management strategies and therapeutic interventions tailored to the specific condition.

DIAGNOSTIC CHALLENGES AND TREATMENT IMPLICATIONS

The manifestation of pulmonary symptoms alongside granuloma formation presents a diagnostic challenge in distinguishing between sarcoidosis and tuberculosis (TB) solely through clinical presentation. Discriminating between these two conditions necessitates a comprehensive approach encompassing diagnostic modalities such as chest X-rays, histopathological tissue biopsies, and targeted laboratory investigations. These diagnostic strategies are essential for achieving accurate differentiation and guiding appropriate therapeutic interventions tailored to the specific disease entity.

This necessitates targeted antibiotic treatments to eradicate the bacterial infection. In contrast, sarcoidosis, characterized by an autoimmune etiology, often demands corticosteroids or other immunosuppressive medications to modulate the immune response and alleviate inflammation. This nuanced approach to pharmacotherapy reflects the distinct pathophysiological mechanisms underlying each condition, emphasizing the importance of tailored treatment regimens for optimal patient outcomes.

MIMICKING AND EVASION

Parasites, akin to other pathogens, deploy diverse strategies to evade the immune system. One such tactic involves the mimicry of surface antigens and outer coverings akin to host cells or other organisms, enabling the parasite to evade detection or recognition by the immune system. Although there is no universal parasite that uniformly mimics surface antigens and coverings, several instances exemplify this phenomenon.

In Chagas disease, the parasite employs molecular mimicry by expressing surface proteins closely resembling host antigens, thereby evading the host immune system. For instance, *Trypanosoma cruzi* expresses proteins akin to those found in cardiac tissue, thereby contributing to the autoimmune response characteristic of Chagas disease. The trypanosome responsible for African trypanosomiasis exhibits antigenic variation by altering its surface coat proteins. This variation aids the parasite in evading the host immune response and persisting in the bloodstream.

CANCER VACCINE DEVELOPMENT

The advancement of cancer immunotherapeutic strategies hinges on identifying and validating optimal target tumor antigens, which must be both tumor-specific and capable of eliciting a robust and swift anti-tumor immune response. Predominantly, such strategies are anchored in tumor-associated

antigens (TAAs), which are shared wild-type cellular self-epitopes highly expressed on tumor cells. Notably, TAAs offer the potential for developing off-the-shelf cancer vaccines suitable for all patients afflicted by the same malignancy. However, since TAAs may also be presented by human leukocyte antigens (HLAs) on the surface of non-malignant cells, they are susceptible to immunological tolerance or may provoke autoimmune responses. To circumvent these challenges, there is a pressing need for analogue peptides exhibiting enhanced antigenicity and immunogenicity capable of eliciting a cross-reactive T cell response. In this context, non-self-antigens derived from microorganisms (MoAs) hold significant promise as they offer a potential solution to bolster immune responses against tumors while minimizing the risk of autoimmune reactions.

CONCLUSION

In summary, molecular mimicry illuminates the intricacies of nature, demonstrating how organisms, including pathogens, mimic host antigens. This phenomenon is not only a testament to evolutionary ingenuity but also holds profound implications for innovative applications. The focus on cancer vaccines exemplifies the potential of leveraging mimicry for precision medicine, offering the prospect of revolutionary advancements in healthcare.

Q ცხელების გავრცელება და რისკ ფაქტორები საქართველოში

გიორგი ჩახუნაშვილი,

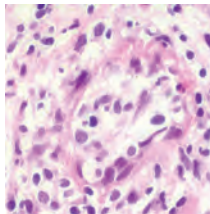
MD, PhD ერთიანი ჯანმრთელობის სამმართველოს უფროსი

ქუ ცხელება ისტორიული მიმოხილვა

- 1933, ავსტრალია – პირველი შემთხვევები (ცხოველთა სასაკლაოების თანამშრომელთა შორის)
- 1937 – დერიკმა უნოდა ქუ ცხელება
- II მსოფლიო ომამდე – მხოლოდ ავსტრალიაში (იშვიათად აშშ-ში)
- *Coxiella burnetii*-ის პირველად აღწერეს – ნოგუჩი (1925), დერიკი, ბერნეტი, კოქსი და დევისი (მე-20 საუკუნის 30-იანი წლები)

COXIELLA BURNETII

- უჯრედშიდა პათოგენია, რომელიც მრავლდება ეუკარიოტულ უჯრედებში
- მცირე ზომის კოკობაცილა (სისქე: 0,2 – 0,4 მკმ, სიგრძე: 0,4 0 1 მკმ)
- არ იღებება გრამის წესით
- უჯრედული კედელი გრამ-უარყოფითი ბაქტერიების მსგავსია

**ქუ ცხელება****სინონიმები**

- კოკსიელოზი
- ავსტრალიური რიკეტსიოზი
- ბალკანური გრიპი (II მსოფლიო ომი)
- ქუ რიკეტსიოზი
- დერიკ-ბერნეტის დაავადება

- ქვისლენდის ცხელება
- თხის გრიპი (ჰოლანდია)

ქუ ცხელების სომატომაზი

- ცხელება
- თავის ტკივილი
- კუნთების ტკივილი
- სახსრების ტკივილი
- შემცივნება
- პნევმონია
- ღამით ოფლიანობა
- გულისრევა
- წონის დაკლება
- უსიმპტომო მიმდინარეობა

ბართულეაზი

- ქრუნიკული ქუ ცხელება (დაახლოებით 1%)
- ენდოკარდიტი
- ჰეპატიტი
- ოსტეომიელიტი

პრევენცია

- ფერმებსა და ცხოველთა სადგომებში შესაბამისი ჰიგიენური პირობები
- რძისა და რძის პროდუქტების პასტერიზაცია
- ცოცხალ პირუტყვთან, ხორცთან და მატყლთან მუშაობისას პირადი ჰიგიენის დაცვა

ემსპერიმენტული დაინფიცირება

(1950 წელი, პორტუგალია)

- ინტრანაზალური ინოკულაცია
10 მოხალისე – 20% სეროკონვერსია
- საკვებით
11 მოხალისე – 27% სეროკონვერსია
- კანექცემა დაინფიცირება
29 მოხალისე – 100% სეროკონვერსია

ადამიანიდან ადამიანზე ტრანსმისია

- რესპირატორული, ნოზოკომიური
- ინფიცირებული აეროზოლები (აუტოპსიისას)
- საშობადან გამოყოფილი ინფიცირებული აეროზოლები
 - ჰემოტრანსფუზია
 - სქესობრივი

რისკ-ფაქტორები

- მსხვილფეხა და წვრილფეხა რქოსანი პირუტყვის ფერმერები
- ვეტერინარები
- ყასაბები
- ცხოველთა სასაკლაოების თანამშრომლები
- ხორცის გადამამუშავებელი საწარმოების თანამშრომლები

ქუ ცხელების სეროპრევალენტობა

მოსახლეობაში

- ალჟირი (აგროპასტორალის რეგიონი) – 15%
- ეგვიპტე – 16%
- სენეგალი (სოფლების მოსახლეობა) – 24,5%
- ნამიბია (დონორებში) – 26%

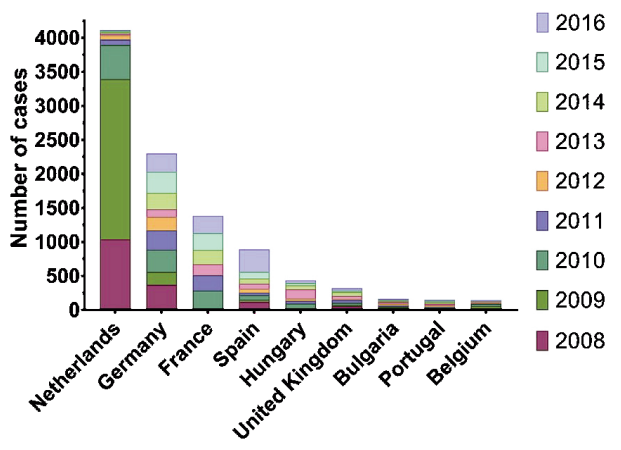
ცხოველებში

- მსხვილფეხა რქოსანი პირუტყვი (ნიგერია) – 55%
- თხები (ჩადი) – 13%
- თხები (ეგვიპტე) – 23%
- აქლემები (ეგვიპტე) – 70%

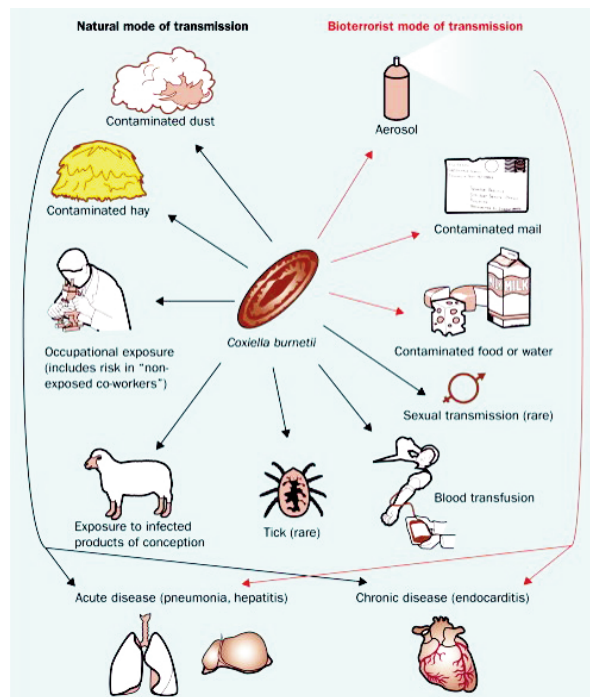
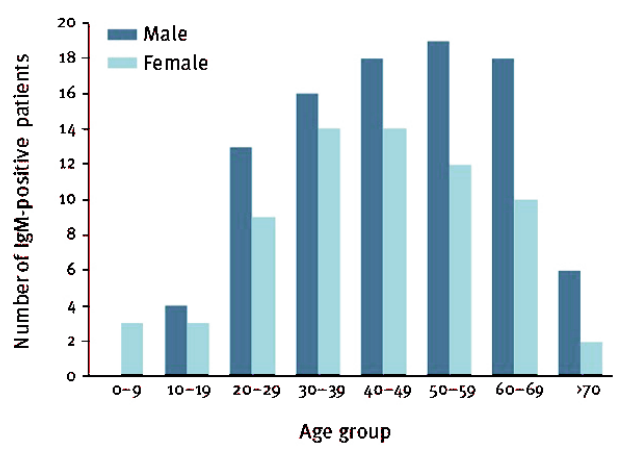
რეპერვუარი

- მსხვილფეხა რქოსანი პირუტყვი
- თხები
- ცხვრები
- ძაღლები
- კატები
- კენგურუები
- ვოლაბები

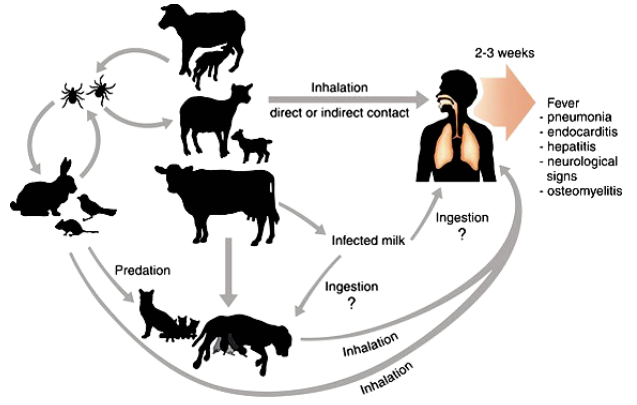
ქუ ცხელების შემთხვევები ევროკავშირის ქვეყნებში



ქუ ცხელების შემთხვევები ბულგარეთში, 2011-2017 წწ. (ასაკობრივი და სქესობრივი განაწილება)



ქუ ცხელების ტრანსმისია



ტკიპავის როლი

- ცხოველთა შორის *C. burnetii* სავარაუდოდ, უპირატესად, ცირკულირებს სისხლმწოვი ფეხსახსრიანების საშუალებით
- ცხოველთა შორის ტრანსმისიისთვის არ არის აუცილებელი ვექტორის – სისხლმწოვი ფეხსახსრიანის არსებობა
- *C. burnetii*-ს ეპიზოოტიური ციკლისთვის არ არის დამახასიათებელი რომელიმე სპეციფიური ვექტორი
- *C. burnetii*-ს იზოლირებულია 50-ზე მეტი სახეობის ტკიპებისგან და სხვა სისხლმწოვი ფეხსახსრიანებისგან.

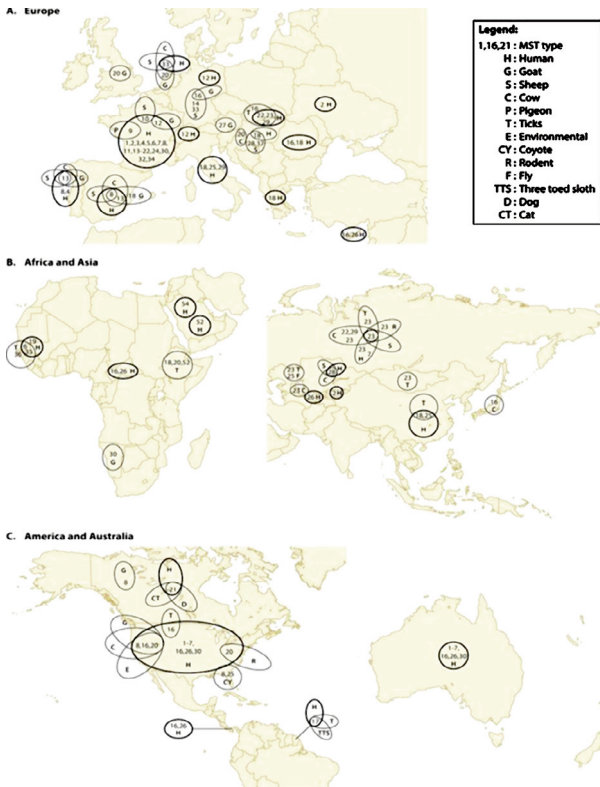
ტკიპაი IXODIDAE

- *Ixodes crenulatus* (Mustela)
- *Ixodes frontalis* (ფრინველები)
- *Ixodes lividus* (ფრინველები)
- *Ixodes trianguliceps* (მღრნელები)
- *Ixodes ricinus* (წყვილჩლიქოსნები)
- *Ixodes redikorzevi* (Ovis ammon)
- *Ixodes dentatus* (მღრნელები, ბოცვრები)
- *Ixodes holocyclus* (ძაღვები, მღრნელები)
- *Ixodes persulcatus* (წყვილჩლიქოსნები)

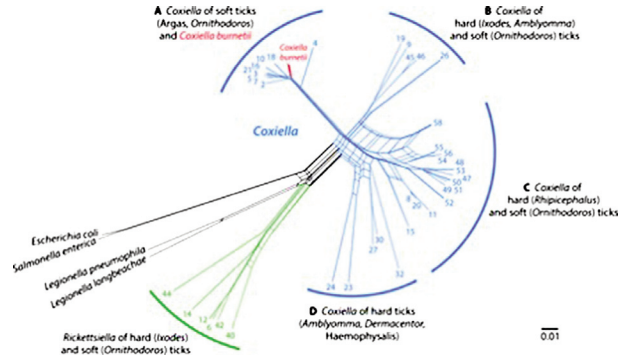
ტკიპაი ARGASIDAE

- *Argas persicus* (ჩიტები)
- *Argas reflexus* (ჩიტები)
- *Argas vespertilionis* (ღამურები)
- *Ornithodoros erraticus* (მღრნელები)
- *Ornithodoros alactagalis* (მღრნელები)
- *Ornithodoros tartakovskyi* (მღრნელები)
- *Otobius megnini* (ცხენები, მსხვილფეხა რქოსანი პირუტყვი)

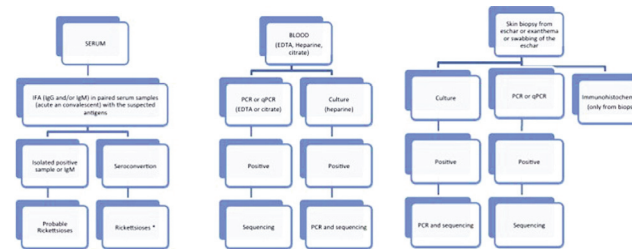
COXIELLA-ს გენოტიპირება



COXIELLA-ს ფილოგენეტიკა



რიკეტსიოზის ლაბორატორიული კვების ალგორითმი



სეროპრევალენტობის კვლევა

- ეთიკის კომისიის დასკვნა იქნა მოპოვებული
- შემუშავდა კითხვარი Android და iOS პლანშეტებისთვის
- REDCap-ის ოფიციალური ლიცენზია იქნა მოპოვებული

სეროპრევალენტობის კვლევა

- განისაზღვრა შერჩევის პროცედურები ჯვარედინ-სექციური კვლევისთვის
- n = 5,700
- ორეტაპიანი კლასტერული შერჩევა
- შინამეურნეობების შესახებ ინფორმაცია მოპოვებულ იქნა სტატისტიკის ეროვნული სამსახურისგან
- რანდომულად შეირჩა 190 კლასტერი
- თითოეულ კლასტერში, შინამეურნეობები შერჩეულ იქნა შემთხვევითი შერჩევის წესით

RESULTS (5)

Regional distribution	n	%
Adjara	95	18.7
Guria	120	23.7
Kakheti	134	26.4
Mtskheta-Mtianeti	158	31.2
Total	507	100.0

Age by gender	Mean	SD
Male	50.40	15.93
Female	51.67	15.26

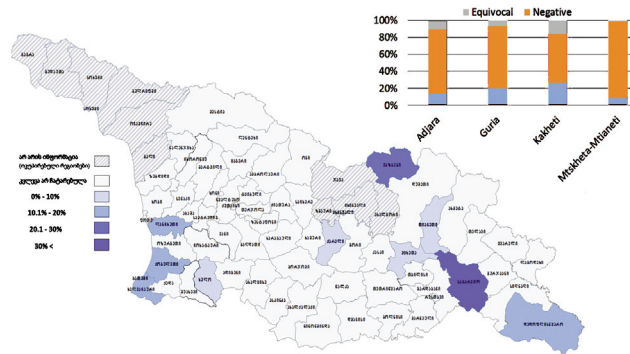
Gender	n	%
Male	181	35.7
Female	326	64.3
Total	507	100.0

Ethnicity	n	%
Armenian	5	1.0
Azerbaijani	54	10.7
Georgian	447	88.2
Russian	1	0.2
Total	507	100.0

Coxiella burnetii

- რისკ ფაქტორები
- მსხვილფეხა რქოსანის ყოლა
- ცხვრის ყოლა
- ექსპოზიცია მწერებთან
- ტკიპის კბენა
- ექსპოზიცია მღრღნელებთან
- ძაღლის ყოლა
- კატის ყოლა
- ცხოველის დახმარება მშობიარობისას
- ცხოველების მოვლა
- PPE-ის გამოყენება ცხოველის მშობიარობისას

Coxiella burnetii



		Coxiella burnetii					Coxiella burnetii		
Has cattle	Yes	Positive	Negative	Total	Has sheep	Yes	Positive	Negative	Total
		24	91	115			18.5%	5	22
No	No	20.9%	79.1%	100.0%	18.5%	81.5%	100.0%		
		11	102	113	30	171	201		
Total	Total	9.7%	90.3%	100.0%	14.9%	85.1%	100.0%		
		35	193	228	35	193	228		
		15.4%	84.6%	100.0%			15.4%	84.6%	100.0%

ერთიანი ჯანმრთელობის მიდგომა

- მონაცემთა გაცვლა რუტინულად NCDC-ის და სურსათის ეროვნულ სააგენტოს შორის
- სავლელ კვლევების ერთობლივი განხორციელება



სერო-პოზიტიური შემთხვევები საგარეჯოს 2 სხვადასხვა ფერმაში



რეზიუმე

Q ცხელების გავრცელება და რისკ ფაქტორები საქართველოში

გიორგი ჩახუნაშვილი, MD, PhD
ერთიანი ჯანმრთელობის სამმართველოს უფროსი

შრომში დეტალურადაა განხილული ქუ ცხელების გავრცელება და რისკ ფაქტორები საქართველოში. ამასთან ერთად დეტალურადაა განხილული დაავადების თანამედროვე მართვის სტრატეგია, რომელიც დიდ დახმარებას გაუწევს, როგორც პრაქტიკოს აქიმებს ასევე ჯანდაცვის ფარტო სპექტრის სპეციალისტებს.

SUMMARY

PREVALENCE AND RISK FACTORS OF Q FEVER IN GEORGIA

GIORGI CHAKHUNASHVILI, MD, PhD

Head of the Unified Health Division

The paper discusses in detail the spread of dengue fever and risk factors in Georgia. At the same time, the modern management strategy of the disease is discussed in detail, which will be of great help to practicing physicians as well as specialists of the broad spectrum of health care.

რეზიუმე

დედამიწის ცხვრის ყოლა, როგორც გავლენის ინსტრუმენტი
პიროვნულ დისპოზიციებზე

ანა აბისონაშვილი,

მარიამ მინდიასვილი,

ანა გვეტაძე

კვლევა განიხილავს დედამიწის ცხვრის ყოლის ცვლადს, როგორც კორელაციურ ინსტრუმენტს პიროვნულ დისპოზიციებთან. და-ძმის ყოლის კავშირი სოციალურ ქცევასთან ან კონკრეტულ ფსიქოლოგიურ ფენომენებზე მხოლოდ ჩვენთვის არ არის საინტერესო, არსებულმა კვლევებმა დაგვაფიქრა და სურვილი გაგვიჩინდა საქართველოშიც ჩაგვეტარებინა კვლევა, რომლის მიხედვითაც შევისწავლიდით დედამიწის ცხვრის ყოლის ნარცისიზმსა და ეგოიზმზე. არსებობს მტკიცებულებები, რომელიც მიუთითებს ჯანსაღი დედამიწის ყოლის ურთიერთობის დადებით კავშირს ემპათიურობაზე, პროსოციალურ ქცევებზე და აკადემიურ მოსწრებაზე. ჩვენს მიერ დაგეგმილი კვლევის ფარგლებში გამოყენებული იყო რაოდენობრივი კვლევის მეთოდი, რომელიც ჩატარდა ერთ ეტაპად, კერძოდ ონლაინ გამოკითხვის მეშვეობით სამიზნე აუდიტორიამ შეავსო სპეციალური კითხვარი. ჩვენი კვლევის პირველი ჰიპოთეზა, რომლის მიხედვითაც მიჩნეულია რომ დედამიწის ყოლა უარყოფითად კორელირებს ნარცისიზმთან და აგრესიასთან, უარყოფილია. დედამიწის ყოლა ან/და მათი რაოდენობა არ ახდენს დისპოზიციებზე გავლენას, შესაბამისად, სტერეოტიპი დედისერთა ინდივიდებზე რჩება სტერეოტიპად და რა თქმა უნდა, არაფერი აქვს საერთო რეალობასთან. კვლევის მეორე ჰიპოთეზა, რომლის მიხედვითაც ნარცისიზმი და ეგოიზმი დადებითად კორელირებენ რისკის განწევასთან, ნახევრად დადასტურდა. საინტერესოა მონაცემების დამუშავებისას მიღებული სხვა შედეგებიც.

საკვანძო სიტყვა: დედამიწის ყოლა, დედისერთა, ნარცისიზმი, ეგოიზმი, რისკი

SUMMARY

HAVING SIBLING AS TOOL OF INFLUENCES
ON PERSONAL DISPOSITIONS

ANA ABISONASHVILI,

MARIAM MINDIASHVILI

ANA GVETADZE

The study delves into the relationship between having siblings and various personal dispositions. The link between having siblings and its impact on social behavior or specific psychological phenomena intrigues us. Additionally, existing studies have inspired us to conduct a similar study in Georgia, focusing on the connection between having siblings and traits like narcissism and selfishness. Evidence indicates a positive correlation between a nurturing mother-child relationship and outcomes such as empathy, prosocial behaviors, and academic performance. In our research framework, we opted for a quantitative approach, employing an online survey as the primary data collection method. Contrary to our initial hypothesis, the presence and/or number of siblings did not demonstrate a negative correlation with narcissism and aggression. This challenges the prevailing stereotype surrounding only children, suggesting it may not hold true in reality. Interestingly, our second hypothesis, which posited a positive correlation between narcissism, egoism, and risk-taking behavior, was partially confirmed. This sheds light on the complex relationship between personality traits and willingness to take risks. Our data analysis also yielded other intriguing results.

Key words: siblings, only child, narcissism, selfishness, taking risk

ტოპტი

აზითრომიცინი

საიჯემო ანტიბიოტიკი მახინვი ღოხიჯებით
და ხანბიქცივი ეფექტით!

გისურვებთ ჯანმრთელოჯას და სულიერ სიბუვიდას!
☎ 2-900-800 www.aversi.ge



2010-11 წელი.
(პედიატრის – ირ. ციციშვილის – „ბავშვთა ახალ კლინიკაში“)



2012-13 წელი. (ქირურგის – ლ. ჭაჭიაშვილის – „რკინიგზის საავადმყოფოში“ – დიღომში)

საქართველოში მედიცინის დარგში მინიჭებული და ელთინიეებში გახსნილი „ბრწყინვალეების ვარსკვლავი“



2013-14 წელი
(ნეიროქირურგის –
შხევსურიანის –
„N1 საავადმყოფოს
ნეიროქირურგიულ
დეპარტამენტში“)



2015 წელს
მედიცინის დარგში „ბრწყინ-
ვალეების ვარსკვლავი“
მიენიჭა ღვაწლმოსილ რეგმა-
ტოლოგს, ღირსების ორდენოსან
ქალბატონ ნ. ტატიშვილს



2024 წელს
მედიცინის დარგში
„ბრწყინვალეების ვარს-
კვლავი“ მიენიჭა მმდ.
პროფესორს, აკადემი-
კოსს არ. ხომასურიძეს



ოქროს ბუმბული



აკადემიკოსი –
დავით ალაფაშვილი
(2022 წ.)



პროფესორი –
არჩილ ხომასურიძე (2021 წ.)



პროფესორი –
თამაზ ბაცვიანი (2020 წ.)



პროფესორი –
თინათინ ჩიქოვანი (2019 წ.)



პროფესორი –
აბატა კერვალიაშვილი
(2018 წ.)



პროფესორი –
ნუზარ ალმასიძე (2017 წ.)

ევროპეცენიერების საქართველოს ეროვნული სემცია, სოციალური პედიატრიის
დაცვის ფონდი და საზოგადოების საინიციატივო ჯგუფი გულითადად ულოცავს
2022-23 წწ-ის „ოქროს ბუმბულის“, „ოქროს სტიპენდიის“, „ოქროს ლანცეტის“,
„2022-23 წლის რჩეული საქართველოები“ კონკურსში გამარჯვებულთ:



ოქროს
სტიპენდიისპოპი



პროფესორი –
ირაკლი მებრძოლაძე (2022 წ.)



პროფესორი –
ნოზარ მხვამარი (2021 წ.)



პროფესორი –
მარგან შალვა (2020 წ.)



პროფესორი –
ნუზარ შუბარი (2019 წ.)



პროფესორი –
ბუზაბ რცხილაძე (2018 წ.)



პროფესორი –
მამაზ მგანცელაძე (2017 წ.)



ოქროს
ლანცეტი



პროფესორი –
ბუზაბ მარაზანაშვილი
(2022 წ.)



ნეიტოქირურგი –
ბორა ჩუბუკიაშვილი
(2021 წ.)



პროფესორი –
ბიბა თომაძე (2020 წ.)



პროფესორი –
მირაზ ჯანელიძე (2019 წ.)



პროფესორი –
ზურაბ კაკაბაძე (2018 წ.)



პროფესორი –
რამაზ კუტუბიძე (2017 წ.)



წლის
რჩეული
საქართველოები



ფეხბურთელი –
ხვირა კვარაცხელია
(2022 წ.)



ჩენი გმირი ქალბატონი –
ელენე ხოშტარია
(2021 წ.)



კომპანია „გვერდის“
დამფუძნებელი –
აბატა კურტიანიძე (2020 წ.)



პროფესორი –
ნიკოლოზ ანდრიაძე
(2019 წ.)



ჩოგბურთელი –
ნიკოლოზ პასიკიაშვილი
(2018 წ.)



პროფესორი –
ბიორბი ჩახუნაშვილი
(2017 წ.)

ბახსენება



დემურ
ბაშელიშვილი

ჩენი გაზეთის ეს გვერდი ყოველთვის ამუშავდა „საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ წევრების მიღწევებს, მოღვაწეობასა, თუ მათ საუკეთესო შრომების მიმოხილვას. სამწუხაროთ დღეს გახსენება გვიწევს ორი ბუმბერაზი პიროვნების, რომლებმაც საქართველოს აღმშენებლობაში XX საუკუნესა

და XXI საუკუნის დასაწყისში უზადო ღვაწლი შეიტანა. სულ რაღაც კვირეების მანძილზე ერთმანეთის მიყოლებით დავკარგეთ „საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ აკადემიკოსი, მისი დამფუძნებელი და პრეზიდენტი ბატონი დემურ ბაშელიშვილი. ეს ტკივილი კი რამოდენიმე დღეში გადაძლიერა პროფესორ შალვა (ბუტა) გაბესკირიას გარდაცვალებამ, რომელსაც „საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის“ აკადემიკოსობით უნდა გაემდიერებინა არსებული შემოქმედებითი გუნდი.



შალვა (ბუტა)
გაბესკირია