

ლიტერატურა

1. Волков М.В. Болзни костей у детей -2 изд. М.; Медицина, 1985. -512 с.
2. Некачалов В.В. Паталогия костей и суставов. Руководство. - СПб.: Сотис, 2000. -288 с.
3. Соловьев Ю.Н. Новые нозологические формы в классификации опухолей костей. Арх. пат. 1998. 4, с. 57-61
4. Schajowicz F. Tumors and tumorlike lesions of bone and joints. Pathology, radiology and treatment. 2-nd Ed. - N.Y., 1981, 1994, - 648 p.

Чихладзе Р., Гудушаური М. ОСОБЕННОСТИ ЧАСТОТЫ ДЕТСКИХ ПЕРВИЧНЫХ КОСТНЫХ ОПУХОЛЕЙ В ГРУЗИИ Р Е З Ю М Е

Анализ результатов патогистологического исследования операционного материала полученного в 1981-2000 гг. в следствии оперативного лечения первичных опухолей костей показал, что в Грузии наблюдаются костеобразующие, хрящеобразующие, гигантоклеточные и костномозговые опухоли в соотношении 10:70:15:1 ($\chi^2=1,28$). Среди данных опухолей преобладают доброкачественные; их соотношение со злокачественными – составляет 20:1 ($\chi^2=0,002$).

Chikhladze R., Gudushauri M. FREQUENCY OF CERTAIN PRIMARY BONE TUMOURS OF CHILDREN IN GEORGIA S U M M A R Y

Analysis of pathohistological investigation of surgical materials of patients against primary bone tumours during 1981-2000 years showed, that most common in Georgia are bone-forming, cartilage-forming, giant-cell and marrow tumours, the ratio between which is 10:70:15:1 ($\chi^2=1,28$). Frequency of primary benign bone tumours to compare with malignant ones is much more higher and ratio between them is 20:1 ($\chi^2=0,002$).

ნ.ჩხაიძე, რ.გუდუშაური „ჭიათურამანგანუმის“ მაღაროებში მომუშავეთა სიკვდილობის მაჩვენებლები პროფესიული ჯგუფების მიხედვით

ნ.მახვილაძის სახ. შრომის მედიცინისა და ეკოლოგიის ს/კ ინსტიტუტი
თბილისი, გარემოს ჰიგიენისა და პროფესიულ დაავადებათა კათედრა

თანამედროვე მედიცინის ძირითადი მიზანია მოსახლეობის ჯანმრთელობის პრომოცია, დაავადებათა პრევენცია, ადამიანთა სიცოცხლის, აქტიური ცხოვრების გახანგრძლივება და მისი ხარისხის ამაღლება. ეინაიდან, დასაქმებული მოსახლეობა საერთო მოსახლეობის მნიშვნელოვან ნაწილს წარმოადგენს, ამიტომ შეტად აქტუალურია მომუშავეთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ზრუნვა. აღნიშნული მიზნების მისაღწევად დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ეპიდემიოლოგიური კვლევის თანამედროვე მეთოდების გამოყენებას.

დღეისათვის ეპიდემიოლოგიური კვლევის ფართოდ დანერგვამ შრომის პიგიენისა და პროფესიული სათოლოგის დარგში, რომელიც მიმართულია ამ დარგის ერთ-ერთი აქტუალური საკითხის პროფესიული მავნე ფაქტორების მომუშავეთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მოქმედების გამოსავლებად, პოსტკონტაქტური პერიოდის ჩათვლით, ფართო გატანება პპოვა და შესაძლებელი გახდა შესწავლილყო მომუშავეთა სიკვდილობის მაჩვენებლების დონე და მიზეზები, რამეთუ, შრომის არახელსაყრელი პირობების მოქმედების შორეული შედეგების ამსახველ ერთ-ერთ მაჩვენებელს სწორედ, სიკვდილობის მაჩვენებელი წარმოადგენს.

საქართველოში მრეწველობის ერთ-ერთ წამყვან დარგი მანგანუმის წარმოებაა, აღნიშნულის გათვალისწინებით აქტუალურია ამ წარმოებაში მომუშავეთა სიკვდილობის მაჩვენებლების შესწავლა. შესწავლილ იქნა „ჭიათურმანგანუმის“ მუშათა სიკვდილობის მაჩვენებელი პროფესიული ჯგუფების მიხედვით, რომლებიც ფორმირებული იყო შრომის პირობების გათვალისწინებით. რომელთა რეტროსპექტულმა ანალიზმა საშუალება მოგვცა გამოგვეყო სამი პროფესიული ჯგუფი, რომლებშიც გაერთიანებული იყვნენ შემდეგი პროფესიები: I- ჯგუფი – მბურღავები და გვირაბამყვანები; II-ჯგუფი – მებინძოები, სკრეპერის და მტვირთავი მანქანის მემანქანეები და III-ჯგუფი – ელექტრომავლების მემანქანეები.

პროფესიული ჯგუფების მიხედვით შესწავლილი იქნა სიკვდილობის სტრუქტურა, რომლითაც ჯგუფები განსხვავდება ერთმანეთისაგან და სადაც სიკვდილის ძირითად მიზეზებს სხვადასხვა ადგილი უკავია.

ვინაიდან, ხვედრითი წონის მაჩვენებლები ნაკლებად ინფორმატიული არიან, ამიტომაც გამოთვლილი იყო სიკვდილობის ინტენსიური მაჩვენებლები სამივე პროფესიული ჯგუფისათვის. ყველაზე მაღალი მაჩვენებლებით ხასიათდება II პროფესიული ჯგუფი (867,0) და I ჯგუფი (571,0), როგორც I, ასევე II პროფესიული ჯგუფი გამოირჩევა არაადამიკმაყოფილებელი შრომის პირობებით – მძიმე ფიზიკური შრომა და სამუშაო ზონის დამტვერიანება მანგანუმის შემცველი მტკრით. I ჯგუფი ხასიათდება ლოკალური ვიბრაციით, II-კი საერთო ვიბრაციით. ხოლო III ჯგუფში, სადაც შრომის პირობები შედარებით უკეთესია სიკვდილობის ინტენსიური მაჩვენებლები დაბალია (445,2).

შესწავლილ იქნა სიკვდილობის მაჩვენებლები ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით. რამაც დაგვანახა, რომ სიკვდილობის მაჩვენებელი პირდაპირპროპორციულად მატულობს ასაკთან ერთად. ასაკობრივ ჯგუფი 15-29 წელი შედარებით მაღალი მაჩვენებლით ხასიათდება (II პროფესიული ჯგუფი), რომელიც განპირობებულია ძირითადად ფილტვის კიბოთი; 30-39წ. ასაკობრივ ჯგუფში გაერთიანებული პირების სიკვდილის ხშირი მიზეზი არის გულ-სისხლძარღვო-სისტემის დაავადებები (III პროფესიულ ჯგუფში); 40-49წ. ასაკობრივი მაჩვენებელი შედარებით მაღალია (I ჯგუფი) ფილტვის კიბოსა და პნევმონიის ხარჯზე; 50-59წ. ასაკობრივ ჯგუფში სიკვდილის ხშირ მიზეზად გვხვდებით სასუნთქი გზების დაავადებებს (I და II ჯგუფი), ხოლო 60-69წ. ასაკში სიკვდილობის მაღალი მაჩვენებელი დადგენილია ძირითადად ავთვისებიანი სიმსივნეების გამო (I და II ჯგუფი).

„ჭიათურმანგანუმში“ მომუშავეთა შორის სიკვდილობის მაჩვენებლის ფორმირების კანონზომიერების დადგენის მიზნით შესწავლილი იყო საქართველოს მოსახლეობის სიკვდილობის მაჩვენებლები სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფებისა და გარდაცვალების მიზეზების მიხედვით.

სიკვდილობის მაჩვენებლების ანალიზის დროს უდიდეს ინტერესს იწვევს სიკვდილობის სტანდარტიზირებული შეფარდებითი რისკის (სშრ) მაჩვენებელი, რომელიც ითვალისწინებს ჭიათურის მაღაროებში მომუშავეთა და საკონტროლო ჯგუფის სიკვდილობის მაჩვენებლების შედარებას.

სხვადასხვა საწარმოო პროფესიული ჯგუფების მომუშავეთა სიკვდილობის მასალის დამუშავებამ სტანდარტიზირებული შეფარდებითი რისკის (სშრ) მაჩვენებლის გამოყენებით, საშუალება მოგვცა შესადარებელ ჯგუფებში მოგვეხდინა ასაკობრივი შემადგენლობის აღიზიანება.

სშრ მაჩვენებლის შესწავლამ დაგვანახა, რომ შედარებით მაღალი მაჩვენებლით ხასიათდება სიკვდილობა გამოწვეული სასუნთქი სისტემის დაავადებით. ასე მაგალითად: I ჯგუფში სიკვდილობის სტანდარტიზირებული შეფარდებითი რისკის (სშრ) მაჩვენებელი ტოლია 6,24-ის; II ჯგუფში – 6,02; ხოლო III ში 2,90. ასეთი მაღალი რისკი ძირითადად განპირობებულია სიკვდილობით პნევმოკონიოზების გამო, რაც ადასტურებს მაწვე პროფესიული ფაქტორის – მანგანუმშემცველი მტკრის უშუალო მოქმედება

სასუნთქ სისტემაზე. სიკვდილობის რისკი პნევმოკონიოზით 60-ჯერ I ჯგუფში და 78-ჯერ II ჯგუფში აღემატება საკონტროლო ჯგუფის სიკვდილობის რისკს ანუ სიკვდილობის მაჩვენებელს იმ ჯგუფის პირებისა, რომლებიც თავისი შრომითი საქმიანობის მანძილზე არ ექვემდებარებიან მწვანეშემცველი მტკრის ზემოქმედებას.

ყოველივე ზემოთ აღნიშნული ადასტურებს პირდაპირპროპორციულ დამოკიდებულებას პნევმოკონიოზით გამოწვეულ სიკვდილობის მაჩვენებელსა და სამუშაო ზონის პერში მწვანეშემცველი მტკრის დონეს შორის.

ასევე დადგინდა მაღალი შეფარდებითი რისკი სიკვდილობისა პნევმოზით და ბრუნქული ასთმით. ბრუნქული ასთმით გამოწვეული სიკვდილობის მაღალი დონე მიგვანიშნებს მანგანუმის მტკრის ალერგიულ მოქმედებაზე.

სიკვდილობის მაღალი სტანდარტიზირებული შეფარდებითი რისკის (შსრ) მაჩვენებელი აღინიშნება ავთვისებიანი სიმსივნეების გამო I და II პროფესიულ ჯგუფებში. ამ ჯგუფებში მაღალია აგრეთვე სიკვდილის რისკი გამოწვეული ლეიქემიის ციროზით, რაც ადასტურებს მანგანუმის მტკრის ტოქსურ მოქმედებას.

მე II-ში ჯგუფში სადაც შრომის პირობები ნაკლებად არაზელსაყრელია, სიკვდილობის მაღალი მაჩვენებელი განპირობებულია მხოლოდ სასუნთქი სისტემის დაავადებების მიზეზით. დანარჩენი ნოზოლოგიური ფორმების მიხედვით III ჯგუფის სიკვდილობის მაჩვენებლები არ აღემატება საკონტროლო ჯგუფისას. ამასთან დაკავშირებით III პროფესიული ჯგუფი გამოიწვევს იქნა, როგორც დამატებითი, „მიდა“ საკონტროლო ჯგუფი. სტანდარტიზირებული შეფარდებითი რისკის (შსრ) მაჩვენებლების ანალიზმა სიკვდილის სხვადასხვა მიზეზების მიხედვით გვიჩვენა, რომ რისკი სიკვდილისა სამომადინო წარმოებაში მომუშავეთა შორის გამოწვეული ავთვისებიანი სიმსივნეებით I ჯგუფში 1,96-ჯერ, ხოლო სასუნთქი სისტემის დაავადებებით - 2,27-ჯერ აღემატება III ჯგუფის მაჩვენებლებს.

ასეთმა მიდგომამ საშუალება მოგვცა უფრო მეტად დაგვესაბუთებინა სიკვდილობის მაჩვენებლების ფორმირებაზე პროფესიული ფაქტორების როლი.

ამგარდა, „ჭიათურმანგანუმის“ მაღაროში მომუშავეთა სიკვდილობის მაჩვენებლების ანალიზმა საშუალება მოგვცა გამოგვევლინა შრომის პირობების უშუალო მოქმედება მომუშავეთა სიკვდილობის დონესა და მიზეზებზე. აგრეთვე დადგინდა, რომ მანგანუშემცველი მალაროს მტკერა გავლენას ახდენს მომუშავეთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე, როგორც შრომის პროცესში, ასევე შორეულ პერიოდშიც და იწვევს მომუშავეთა სიკვდილს ისეთი მიზეზებით, როგორიცაა: სასუნთქი სისტემის დაავადებები, ავთვისებიანი სიმსივნეები, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები, ლეიქემიის ციროზი, თირკმელების დაავადებები და სხვ.

ლიტერატურა

1. Вашакидзе В.И. Современное состояние гигиены труда в производстве марганца и шёлка. Труд и здоровье рабочих производства марганца и шёлка. Сб. науч. трудов НИИ ГТ и ПЗ ГССР. - 1988, с. 3-8.
2. Габуния Г.Ш. Основные вопросы гигиены труда в горнодобывающей промышленности ГССР. // Автореф. дис. докт. мед. наук. Тбилиси. 1972.-51с.
3. Джавахадзе Р.Д. Клинические особенности патологии нервной системы при сочетанном действии локальной вибрации и марганца на горнорабочих. // Автореф. дис. канд. мед. наук. Москва. 1990.-40с.
4. Измеров Н.Ф., Гурвич Е.Б., Лебедева Н.В. Социально-гигиенические и эпидемиологические исследования в гигиене труда. Москва.: Медицина. 1985. 180с.
5. Чхаидзе Н.Н. Отдаленное влияние неблагоприятных условий труда на смертность горнорабочих Чиагурских марганцевых рудников. // Автореф. дис. канд. мед. наук. Москва.- 1990.-23с.

Чхаидзе Н., Кверенчхладзе Р.
ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ РАБОТАЮЩИХ НА РУДНИКАХ
„ЧИАТУРМАРГАНЕЦ“ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННО –
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ГРУППАМ
Р Е З Ю М Е

Проведенные исследования и последующий анализ полученных данных позволили обоснованно подойти к выявлению роли профессиональных факторов в формировании показателей смертности. Сопоставление уровней смертности по трём производственно – профессиональным группам показало, что на уровни и причины смертности горнорабочих существенное влияние оказывает комплекс вредных факторов, характеризующих условия труда горнорабочих в марганцевых рудниках.

Chkhaidze N., Kverekhkhiladze R.
THE INDEXES OF MORTALITY OF „CHIATURA MANGANESE“
WORKERS BY PROFESSIONAL GROUPS
S U M M A R Y

The carried out investigations and their next analysis give us possibilities to reveal the role of professional factors in formation of indexes of mortality comparison the levels of mortality by three industry – professional groups showed, that complex harmful factors of labour condition of manganese mines exerts main influence on the levels and cases of workers mortality.

აკიბაძე, ნ. ხატიაშვილი, ვ. მაჭუკაშვილი
უმაღლესი ნერვული მოქმედების, ვივმატატიური ნერვული
სისტემის, მარცხენა პარაკუჭის სისტოლური და
დიასტოლური ფუნქციის მდგომარეობა პიპერტონული
დააგადების მილიმეტრული დიაპაზონის
ელექტრომაგნიტური ტალღებით მკურნალობისას
ფსიქიკური დატვირთვის ტესტის ფონზე
თსსუ, კურორტოლოგიის, ფიზიოთერაპიის ს/კ ინსტიტუტი.

პიპერტონული დააგადების მკურნალობა და პროფილაქტიკა წარმოადგენს კარდიო-ლოგიის ერთ-ერთ აქტუალურ საკითხს. მიუხედავად იმისა, რომ ანტიპიპერტენზიული პრეპარატების სულ უფრო ფართო სპექტრი გამოიყენება პრობლემა მაინც ბოლომდე გადაუჭრელი რჩება. აღსანიშნავია, რომ პიპერტონული დააგადების სამკურნალოდ სულ უფრო ხშირად გამოიყენება პრეფორმირებული ფიზიკური ფაქტორები. უკანასკნელ წლებში განსაკუთრებით დიდი ყურადღება მიიქცო მილიმეტრული დიაპაზონის ელექტრომაგნიტურმა ტალღებმა (მდგ).

კვლევის მიზანი: კვლევის მიზანს წარმოადგენდა შეგვესწავლა უმაღლესი ნერვული მოქმედება, ვივმატატიური ნერვული სისტემის, მარცხენა პარაკუჭის სისტოლური და დიასტოლური ფუნქციის მდგომარეობა პიპერტონული დააგადების (II ხარისხი) მილიმეტრული დიაპაზონის ელექტრომაგნიტური ტალღებით მკურნალობისას ფსიქიკური დატვირთვის ტესტის ფონზე.

მასალა და მეთოდები: ჩვენს მიერ გამოკვლეული იქნა 100 ავი პიპერტონული დააგადებით (II ხარისხი). 56 მამაკაცი, 44 ქალი. ასაკი შედგებოდა 44-დან 65 წლამდე საშუალოდ 56,4 წ.

საკონტროლო ჯგუფი შეადგინა 18 ავ-მა, რომელთაც პროცედურები უტარდებოდათ გამორთული აპარატით.