

Javakhadze M.^{1A,3}, Shavreshiani F.^{2A}, Lashqarashvili M.^{2A},
Didbaridze T.^{1B}, Korinteli I.³

CHARACTERISTICS OF THE CLINICAL COURSE OF SHIGELLOSIS IN GEORGIA AT THE BEGINNING OF XXI CENTURY ON THE MATERIAL OF THE V. BOCHORISHVILI CLINIC

¹TSMU, DEPARTMENT OF INFECTIOUS DISEASES^A,
DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY^B; ²NATIONAL CENTER
FOR DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH:
DIVISION OF ALIMENTARY, NOSOCOMIAL AND
PARASITIC BREEDS^A, DEPARTMENT OF VIROLOGY,
MOLECULAR BIOLOGY AND GENOME STUDIES^B,
DEPARTMENT OF BIOSAFETY AND PARTICULARLY
DANGEROUS PATHOGENS^C; ³VAKHTANG
BOCHORISHVILI CLINIC

According to the National Center for Disease Control and Public Health, in Georgia in 2016-2018, 56.1% of patients aged 0-15 years who were hospitalized, due to infectious disease had an intestinal infection. This rate was 64.1% under one year of age.

Bacteriological study of circulating *Shigella* strain in Georgia was performed, as well as was conducted a retrospective study, and was reviewed the medical case of 732 patients hospitalized for intestinal infection at Academician V. Bochorishvili Clinic in 2017-2018. The main reason for the hospitalization of the patients was bloody diarrhea. In 2018, more cases of *Shigella* were caused by *Shigella sonnei* (11%), which was significantly different from previous years, when *Shigella* strains were predominantly *Shigella flexneri*. Most cases were in the age group of 1 to 4 years. The incidence rate gradually decreased with age. The clinical picture of the disease caused by *Shigella sonnei* was, in the beginning, often similar to the clinic for nutritional toxicosis, and then similar to the clinic of dysentery.

აქტუალური საკითხის შესახებ

ჯავახაძე რ.¹, რუხაძე ნ.¹, კვერენჩილაძე რ.²,
ციმაკურიძე მარ.², ხატიაშვილი ნ.¹

შრომის მედიცინის თანამედროვე გამოწვევები საქართველოში ჯანმრთელობის დაცვის გათვალისწინებით

¹ნ. მახვილაძის სახ. შრომის მედიცინისა და
ეპიდემიოლოგიის ს/კ ინსტიტუტი; ²თსუ, გარემოს
ჯანმრთელობისა და პროფესიული მედიცინის
დაპარტამენტი

საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკა, რომლის ძირითად პრინციპებად აღიარებულია სამართლიანობა, ხელმისაწვდომობა და თანასწორუფლებიანობა, მიზნად ისახავს ზრუნვას ადამიანის ჯანმრთელობისთვის, საზოგადოების სოციალური, ფიზიკური და ფსიქიკური კეთილდღეობისთვის [2;3;6;7].

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მიღებული პროგრამა “ჯანმრთელობა 21 – ჯანმრთელობა ყველასათვის 21 საუკუნეში” ყველა ქვეყნის მთავრობებს მოუწოდებს, შემუშავებული იქნას კონცეფცია როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო სექტორში დასაქმებული მოსახლეობის ჯანმრთელობის დასაცავად [5].

ადამიანს აქვს კონსტიტუციური უფლება, იცხოვროს და იმოღვაწიოს ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოში. ეკოლოგიური სიტუაციის დამძიმება იწვევს ადამიანთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებას, ირღვევა ორგანიზმში მიმდინარე ბიოლოგიური პროცესები, იცვლება გარემოს ფაქტორებისადმი ადამიანის ადაპტაციური შესაძლებლობები, რის გამოც იმატებს ნერვული, გულ-სისხლძარღვთა, ონკოლოგიური, ენდოკრინული, სასუნთქი და სხვ. სისტემების დაავადებები.

თანამედროვე პირობებში სახელმწიფოს შრომითი პოტენციალის ჯანმრთელობის შენარჩუნების მრავალსაქვრიანი კომპლექსური პრობლემის გადაწყვეტა შესაძლებელია მხოლოდ შრომის მედიცინის ეროვნული სისტემის ფარგლებში.

შრომის მედიცინა – პროფილაქტიკური მედიცინის სპეციფიკური დარგია, ის შრომითი საქმიანობის პროცესში მონაწილეთა ჯანმრთელობის უზრუნველყოფის მწყობრი სისტემაა და მოიცავს სამართლებრივ, სოციალურ-ეკონომიკურ, ორგანიზაციულ-ტექნიკურ, სანიტარიულ-ჰიგიენურ, სამკურნალო-პროფილაქტიკურ, სარეაბილიტაციო და სხვა ღონისძიებების კომპლექსს.

შრომის მედიცინა, თანამედროვე გაგებით, მომუშავეს ჯანმრთელობის შემსწავლელი პროფილაქტიკური და სამკურნალო-სარეაბილიტაციო მედიცინის ინტეგრირებული დარგია, რომელიც ორიენტირებულია სამედიცინო, ტექნიკური და ეკონომიკური საკითხების გადაწყვეტაზე. შრომის მედიცინის განვითარების მიმართულებები არსებითად სოციალური პოლიტიკის განმსაზღვრელია, რომელთაც შეუძლია დასაქმებულის ჯანმრთელობაზე პროფესიული და არაპროფესიული ფაქტორების ზეგავლენის გამოვლენა, ჯანმრთელობის დაზიანების რისკის კონტროლი

და შესაბამისი მმართველობითი გადაწყვეტილებების მიღება [1].

შრომის მედიცინის უპირველეს პრიორიტეტად მიჩნეულია სანარმოო გარემოსა და შრომის პროცესის ფიზიკური, ქიმიური, ბიოლოგიური და ფსიქოსოციალური ფაქტორების ზემოქმედების შემცირების პრობლემის გადაწყვეტა და მიზანმიმართული პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავება-განხორციელება ქვეყნის სპეციფიკური პირობების გათვალისწინებით. მთლიანობაში ეს პროცესი წარმოადგენს ჯანმრთელობის რისკის ანალიზს და წარმოადგენს სამი ურთიერთდაკავშირებული მომენტის სახით: რისკის შეფასება, რისკის მართვა, ინფორმირება რისკისა და მისი შემცირების გზების შესახებ [1].

ჯანმო-ს მოქმედებების გლობალურ გეგმაში [4] აღნიშნულია, რომ დასაქმებულები წარმოადგენენ მსოფლიოს მოსახლეობის ნახევარს და გვევლინებიან თანამედროვე საზოგადოების ეკონომიკური და სოციალური განვითარების წარმართველ ძალად. მათი ჯანმრთელობა დამოკიდებულია როგორც სოციალურ და ყოფით ფაქტორებზე, ასევე სანარმოო გარემოს მრავალრიცხოვან რისკის ფაქტორებზე, რომელთა მავნე გავლენის პრევენციას მნიშვნელოვანწილად განსაზღვრავს სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა.

2007 წლის მაისში ჩატარებულ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ასამბლეაზე განხილულ და მიღებულ იქნა გლობალური გეგმა. ასამბლეა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრ ქვეყნებს რეკომენდაციას უწევს შექმნან შრომის მედიცინის ეროვნული სისტემა.

საერთაშორისო ორგანიზაციები - ჯანმო (WHO), იუნეპი (UNEP), შსო (ILO), ევროსაბჭო ბოლო ათეული წელია განსაკუთრებით გააქტიურებულია დასაქმებული მოსახლეობის პროფესიული უსაფრთხოების და ჯანმრთელობის დაცვის მიმართულებით. შექმნილია მრავალი დოკუმენტი, კონვენცია, რეკომენდაცია, დირექტივა, რომლებშიც ასახულია შრომის მედიცინის სამსახურის განვითარების ძირითადი პრინციპები, ინფრასტრუქტურის სხვადასხვა მოდელები.

სამუშაო ადგილზე უსაფრთხოების და ჯანმრთელობის დაცვის უზრუნველყოფის მიზნით შრომის მედიცინის საერთაშორისო კომისია (ICOH) აწარმოებს მუდმივ მუშაობას, რათა გაზიარებულ იქნას საერთაშორისო გამოცდილების ყველა ასპექტი. კომისია გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის მიერ აღიარებულია, როგორც არასამთავრობო ორგანიზაცია, რომელსაც მჭიდრო კავშირი აქვს საერთაშორისო ორგანიზაციებთან (ჯანმო, იუნეპი, შსო, ევროსაბჭო და სხვ.) და უდიდესი წვლილი შეაქვს შრომის მედიცინის განვითარებაში, საერთაშორისო სამეცნიერო საქმიანობის კოორდინაციაში.

2018 წელს დუბლინში ჩატარდა ICOH-ის 32-ე კონგრესი, სადაც განისაზღვრა შრომითი პოტენციალის შენარჩუნების საკვანძო საკითხები.

შრომის მედიცინისა და უსაფრთხოების კონვენციის სტრატეგიული მიზანი ასახულია დასაქმებულთა ფუნდამენტური სოციალური უფლებების შესახებ ევროკავშირის ქარტიის [8;9].

1996 წ. 25 მაისს ჟენევაში, ჯანმო-ს ასამბლეის 49-ე სესიის პლენარულ სხდომაზე გამოცხადდა ჯანმო-ს გლობალური სტრატეგია მომუშავეს ჯანმრთელობის გასამტკიცებლად, რომელშიც ხაზგასმული იყო, რომ შრომის მედიცინა და ჯანსაღი სამუშაო გარემო წარმოადგენს როგორც ცალკეული პიროვნების, საზოგადოების და სახელმწიფოს ცხოველქმედების ძირითად შემადგენელს, ისე ცალკეული წარმოების ეკონომიკური გაჯანსაღების პირობას.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გლობალურ სტრატეგიაში გენერალურ მიმართულებად შრომის მედიცინაში წარმოდგენილია შრომის მედიცინის სამსახურების განმტკიცება, მოქმედების სფეროს გაფართოება და მუშაობის ხასიათის გაუმჯობესება.

შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის 1985 წლის 161-ე კონვენციის „შრომის მედიცინის სამსახურების შესახებ“ მიხედვით, შრომის მედიცინის სამსახურის ფინანსური უზრუნველყოფა ეკისრება დამსაქმებელს, მაგრამ მთელი რიგი მცირე და საშუალო ბიზნესის საწარმოებისათვის, კერძო მესაკუთრეთათვის, ასევე, არასახელმწიფო სექტორში დასაქმებულთათვის შეუძლებელია დამატებითი მომსახურების შესყიდვა. მათთვის ერთადერთ გამოსავალს წარმოადგენს სახელმწიფო სექტორის შრომის მედიცინის საბაზო სამსახურებისადმი მიმართვა. ამიტომაც, შრომის მედიცინის სამსახურების ჩამოყალიბებაში უნდა იყოს ჩართული სახელმწიფო სექტორი – შრომის მედიცინისა და უსაფრთხოების სახელმწიფო სამსახურები, სოციალური და ჯანდაცვის სტრუქტურები, მათ შორის - შესაბამისი სამინისტროები.

ევროპული ქვეყნების შრომის მედიცინის სამსახურის საკანონმდებლო და პრაქტიკული მუშაობის სფეროში ცვლილებების ორიენტირს წარმოადგენს შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის კონვენცია შრომის მედიცინისა და ტექნიკური უსაფრთხოების შესახებ (№155) და რეკომენდაცია (№164) 1981 წ.; კონვენცია შრომის მედიცინის სამსახურის შექმნის შესახებ (№161) და რეკომენდაცია (№171, 1985); ევროკავშირის დირექტივა-89/391 EEC (1989); ჯანმო-ს გლობალური სტრატეგია „მომუშავეთა ჯანმრთელობა 2000“ (1996).

თანამედროვე ეტაპზე შრომის მედიცინის განვითარების პრიორიტეტებია:

- სანარმოო გარემოსა და შრომის პროცესის რისკის ფაქტორების გამოვლენა, მათი ჰიგიენური რეგლამენტაცია ამ ფაქტორების დასაქმებულთა ჯანმრთელობაზე შერწყმული, კომბინირებული და კომპლექსური მოქმედების გათვალისწინებით;

- შრომის მედიცინის პროფილით ტექნიკური რეგლამენტების შემუშავება და პრაქტიკაში დანერგვის ხელშეწყობა;

- პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავება სანარმოო გარემოში არახელსაყრელი ფაქტორების გავრცელების თავიდან ასაცილებლად და დასაქმებულთა დაცვა ამ ფაქტორებისგან;

- საკანონმდებლო-ნორმატიული და მეთოდური დოკუმენტების (ტექნიკური რეგლამენტების) შემუშავების მეცნიერული ბაზის უზრუნველყოფა და მისი მუდმივი სრულყოფა;

- შრომის მედიცინის მიმართულებით სამეცნიერო-პრაქტიკული კვლევების გააქტიურება, ბაზების მომზადება და სრულყოფა, კვლევის უახლესი მეთოდების დანერგვა საერთაშორისო მოთხოვნების დონეზე (ჰიგიენური, ტოქსიკოლოგიური, კლინიკური).

- მრავალპროფილიანი კვლევების ჩატარება საწარმოო ფაქტორების დადგენის და დასაქმებული მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე მათი გავლენის შეფასების მიზნით, შემდგომი პრევენციული ღონისძიებების შემუშავებით.

შრომის მედიცინაში სამეცნიერო-პრაქტიკული მიმართულებით მიღწევები საფუძვლს ქმნის საწარმოო ფაქტორების მავნე ზემოქმედების პრევენციისთვის, დასაქმებული მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნებისა და, შესაბამისად, ქვეყნის ეკონომიკური წინსვლისთვის. ყოველივე ზემოთქმული კი ძირითადად უნდა განხორციელდეს მრავალწლიანი ეროვნულ პროგრამებით და გარანტირებული უნდა იყოს ქვეყნის კონსტიტუციით, შრომის და ჯანმრთელობის დაცვის შესაბამისი კანონმდებლობით, შრომის მედიცინის ეროვნული კონცეფციით.

შრომის მედიცინის პრიორიტეტული ამოცანების გადაწყვეტა ეფუძნება ეროვნული მეურნეობის დარგების განვითარებას და ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნულ პოლიტიკას. თანამედროვე გამოწვევების საპასუხოდ აუცილებელია სამთავრობო ინიციატივა ქვეყნის მიერ აღებული საერთაშორისო შეთანხმებებით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესასრულებლად; აგრეთვე, შრომისა და ჯანმრთელობის დაცვის მიმართულებით კანონმდებლობის მიზანმიმართული სრულყოფა და მისი ჰარმონიზაცია საერთაშორისო საკანონმდებლო და ევროკავშირის მოთხოვნებთან თანამედროვე ევროპული სამეზობლო პოლიტიკის ფარგლებში.

ამრიგად, საზოგადოების განვითარების თანამედროვე ეტაპზე საქართველოს შრომის მედიცინის სამსახურის სტრუქტურების წინაშე არსებული მრავალი აქტუალური გამოწვევა სწრაფ და ეფექტურ რეაგირებას საჭიროებს. პრობლემისადმი ასეთი კომპლექსური მიდგომის საფუძველზე შესაძლებელი იქნება სისტემის "შრომის პირობები - ჯანმრთელობა" ხარისხის გაუმჯობესება, რაც ადამიანის კონსტიტუციური უფლების - ცხოვრობდეს და მუშაობდეს კეთილსასურველი გარემოს პირობებში - რეალიზაციის საფუძველია.

ლიტერატურა:

1. Большаков А.М., Маймулов В.Г. Общая гигиена. М. Геотар-Медиа. – 2006 – 736 с.
2. Бухтияров И. В. Современное состояние и основные направления сохранения и укрепления здоровья работающего населения. // Медицина труда и промышленная экология. 2019. - № 9. - Т. 59. - 527-532.
3. Бухтияров И.В., Измеров Н.Ф., Тихонова Г.И., Чуранова А.Н., Горчакова Т.Ю., Брылева М.С., Крутко А.А. Условия труда как фактор риска повышения смертности в рудоспособном возрасте. // Медицина труда и промышленная экология, 2017.-N 8.-С.43-49.

4. Глобальный План действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг. // https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233_rus.pdf.

5. Здоровье-21: Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. / Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. Копенгаген. // http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/109780/wa540ga199herus.pdf.

6. Измеров Н.Ф. Концептуальные подходы к сохранению и укреплению здоровья работающего населения. // Бюллетень Научного Совета „Медико-экологические проблемы работающих“. -2003. №1.- С.4-10.

7. Измеров Н.Ф., Пиктушанская Т.Е. Показатели смертности больных профессиональными заболеваниями и оценка качества медицинской помощи. // Медицина труда и промышленная экология, 2016. - N9. - С.18-23.

8. Global Strategy on Occupational Health for All. The way to the health and work. WHO. Geneva:

9. Rantanen J., Kauppinen T., Jehtinen S. et al. Work and health country profiles of twenty-two European countries. // People and work research. Report 52. Helsinki: FIOH: 2002.

ABOUT CURRENT TOPIC

Javakhadze R.¹, Rukhadze N.¹, Kverenchkhiladze R.², Tsimakuridze Mar.², Khatiaashvili N.¹

MODERN CHALLENGES OF LABOR MEDICINE IN GEORGIA IN LINE WITH WHO DIRECTIVES.

¹N. MAKHVILADZE S/R INSTITUTE OF LABOR MEDICINE AND ECOLOGY; ²TSMU, DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH AND OCCUPATIONAL MEDICINE

The situation in the field of occupational medicine is analyzed at both the global and national levels. The WHO recommends the establishment of a national system of labor medicine in the member countries of the organization. Under modern conditions, the multi-faceted complex problem of maintaining the state's labor potential health can be resolved only within the framework of the national system of labor medicine. Despite the fact that many documents, conventions, recommendations, directives have been created in the sphere of occupational safety and health, which provide an appropriate legal basis for the proper functioning of the system, work in this area should be undertaken at the national level. The primary objective is the deliberate improvement of labor and health legislation and its harmonization with international legislative and EU requirements within the framework of the European Neighborhood Policy. The priorities of labor medicine development at the modern stage of community development are defined. The many actual challenges facing the Georgian Labor Medicine Service need to be addressed quickly and effectively.