

- 1) Кононенко Н. Г., Рогожин В. А., Ключко П. И., Кишковский Н. Э., Романова Л. Р., Сильченко С. А., Гольдшмидт Б. Я. Комплексная диагностика неорганных новообразований малого таза// Вопр. онкол. том XXXV. -№16. -1989.-С. 69-75.
- 2) Федоров В.Д., Коплатадзе А. М. Каудальные тератомы у взрослых больных. – Тбилиси. 1984.
- 3) Miles RM, Johnson JW. Giant adult malignant sacrococcygeal teratoma. *Am Surg* 1991; 57: 425-30.
- 4) Wilkinson JM, Hosie KB, Stoddard CJ. Obstructed defaecation because of adult sacrococcygeal teratoma [letter]. *Lancet* 1992; 340: 1287-8.

Т. Рухадзе

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ НЕОРГАНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ МАЛОГО ТАЗА

Резюме

Неорганные новообразования малого таза (ННМТ) относятся к относительно редким и малоизвестным заболеваниям. Их клиника, диагностика и хирургическое лечение представляют актуальную проблему современной онкологии. С целью выяснения клинической симптоматики (ННМТ) нами изучены данные о 41 больном, лечившим в коло-проктологической клинике с 1984 по 2002г.г. Больных мужского пола было 24(58,5%), женского-17(41,5%). Возраст больных варьировал от 25 до 65 лет. Исследования показали, что в клиническом течении неорганных опухолей малого таза существуют три стадии: бессимптомная, стадия проявления симптомов и стадия осложнений.

Основные осложнения, характерны для третьей стадии заболевания: нагноение опухоли с формированием свищей, явления клинической непроходимости, нарушения мочеиспускания, пояснично-крестцовые невриты и невралгии. Отсутствие у хирурга достаточного личного опыта и обилие симптомов этого заболевания, весьма часто приводят к диагностическим ошибкам.

T. Rukhadze

PECULIARITY OF CLINIC OF EXTRA-ORGAN SMALL PELVIS TUMORS

Summary

Clinics, diagnostics and treatment of extra-organ small pelvis tumors is one of the acute problems of the oncology. The main signs of extra-organs tumors of the small pelvis reveal in their pressing the adjacent organs what would cause pains in and des-function of the latter. We have studied 41 patients with extra-organ small pelvis tumors (17woman (41,5%) and 24 men (58,5%) aged from 25 to 65), that were treated at Colo- Proctological Chair of the Tbilisi State Medical University within the period of 1984-2002.

The studies have showed, that in the clinical proceeding of the disease, 3 stages can be defined: insidious onset, signs revealing, and deterioration stage. In case of extra-organ small pelvis tumors the main clinical exposes are: discover the tumor in the presacral, pararectal, rectovaginal area. As to the disease complications, which are the most frequent for the third stage of the diseases includes: festering of the tumor, appearance of fistula, intestinal constipation, difficulty during urination, neuritis and neuralgia.

ვ.სააკაძე, რ.კვერენჩილაძე

შრომის მედიცინის სწავლების ამრსკაპეტივში თანამედროვე
შეაღწევის სამედიცინო განათლების სისტემაში

თსუ, გარეშის პეივისა და პროფესიულ დაგეგმვათ კათედრა

XIX-XX საუკუნეების მიჯნაზე დაწყებულმა სამეცნიერო-ტექნიკურმა პროგრესმა არსებითად შეცვალა კაცობრიობის ყოფა, მეცნიერებისა და განათლების მიმართულებანი,

ადამიანთა ურთიერთდამოკიდებულებანი; სწრაფად წარმოიშვა ახალი დარგები და სფეროები, ჩვევა-ტრადიციები.

ბუნებრივია, რომ ყოველივე ეს მედიცინის დარგსაც შეეხო.

1895 წ. გენიალური გერმანელი ფიზიკოსის ეილზელმ კონდრატ რენტგენის მიერ სხიური დიაგნოსტიკის საფუძვლის ჩაყარასა და გამოჩენილი პოლანდიელი ელექტროფიზიოლოგის ეილემ ენტჰოვნის მიერ 1903 წ. ელექტროკარდიოგრაფიული მეთოდის შექმნას ელვისებრი სისწრაფით მოჰყვა დიაგნოსტიკის, მეურნეობისა და პრევენციის ახალი მომართულებების ჩამოყალიბება-დანერგვა. მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა ადამიანთა ჯანმრთელობის დაცვის მდგომარეობა და გაიზარდა სოცოცხლის ხანგრძლივობა.

ეროვნული მეურნეობის სხვადასხვა დარგის სწრაფმა ზრდა-განვითარებამ მნიშვნელოვნად დააყვამა მოსახლეობის დიდი უმრავლესობა გარკვეული საქმიანობით. გაჩნდა ახალი სახის პროფესიები, კვალიფიკაციები. შრომა ადამიანის ძირითად და გადამწყვეტ საარსებო წყაროდ გადაიქცა. ამასთანავე, XX საუკუნის დასაწყისიდანვე თავი იჩინა ახალი სახის პროფესიულმა მავნებებმა, რამაც ხელი შეუწყო მედიცინის სპეციალური დარგის – შრომის მედიცინის სწრაფ ჩამოყალიბებასა და განვითარებას [5,6]. მსოფლიოში მწვავედ დაისვა საკითხი მომუშავეთა ჯანმრთელობის დაცვის მწყობრი, მიზანმიმართული და მეცნიერულად დასაბუთებული სისტემის შექმნის აუცილებლობის შესახებ. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ ცალსახად განსაზღვრა, რომ პროფესიული და საერთო დაავადებების პროფილაქტიკის ძირითად და ეფექტურ ბერკეტს მანვე და არახელსაყრელი საწარმოო მანვე ფაქტორებთან კონტაქტში მომუშავე პირთა სამედიცინო დახმარებით უზრუნველყოფის რაციონალური სისტემის შექმნა წარმოადგენს, რომელიც ადაპტირებული უნდა იყოს საზოგადოების განვითარების თითოეულ ეტაპზე წარმოქმნილ თანამედროვე რეალობათან. ამ მიზნით XX საუკუნის დასასრულისათვის მსოფლიოში შეიქმნა 200-ზე მეტი შრომის მედიცინის სამსახურის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი, განისაზღვრა მათი ცალკეული სტრუქტურებისა და რეოლების ფუნქცია-დანიშნულებანი და რაციონალური ურთიერთობის ძირითადი პრინციპები. პირველ რიგში კი ისეთი რეგოლებისა, როგორიცაა შრომის ჰიგიენა და დაცვა, შრომის ფიზიოლოგია, სამრეწველო-სანიტარიული ქიმიის, სამრეწველო ტოქსიკოლოგია, პროფესიული პათოლოგია.

საქართველოში უკანასკნელ ათწლეულში განვითარებული პოლიტიკურ-სოციალურ და ეკონომიკურ-ფოფით მოვლენებს მრავალი სიახლენი მოჰყვა: შეიცვალა საკუთრების ფორმები, მომრავლდა მცირე მოცულობის სამრეწველო და სამოქმედო ობიექტები – მუხრულული პასუხისმგებლობის საწარმოები, სააქციო საზოგადოებები და სხვ.; მკვეთრად იმატა კერძო სექტორში დასაქმებულ პირთა რიცხვმა, დაიწყო მოძრაობა საბაზრო ურთიერთობისაკენ, წარმოჩნდა ფართო საზოგადოების, განსაკუთრებით ახალგაზრდობის ლტოლვა დემოკრატიისადმი, ხორციელდება ეროვნული მეურნეობის მართვის დეცენტრალიზება, ფეხი მოიკიდა მოსახლეობის სავალდებულო სამედიცინო დაზღვევამ. ყოველივე ეს კი დაყინებით მოითხოვს მომუშავე პირთა სოციალური დაცვის ახალი ფორმების დანერგვას, დასაქმებული მოსახლეობის სამედიცინო დახმარებით უზრუნველყოფის ახალი ფორმების შექმნასა და არსებული სისტემის დახვეწა-სრულყოფას[2].

თანამედროვე ტექნოლოგიების განვითარებით განპირობებულმა ახალ მავნებათა წარმოშობამ მნიშვნელოვნად გაზარდა შრომის ჰიგიენის და ფიზიოლოგიის სამრეწველო ტოქსიკოლოგიის და შრომის ფსიქოლოგიის პრობლემების არეალი და. ამასთანავე, არსებითად შეცვალა და შეაცხო პროფესიულ დაავადებათა ნუსხა ახალი სახის პროფესიული პათოლოგიით [1,4].

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გამო, XX საუკუნის 60-იანი წლებიდან უმაღლესი სამედიცინო განათლების სისტემაში პროფესიული პათოლოგია საყოველთაოდაა აღიარებული, როგორც დამოუკიდებელი და სავალდებულო სასწავლო კლინიკური დისციპლინა [1,7], მით უფრო თანამედროვე პირობებში – ზოგადი პროფილის ექიმისა და ოჯახის ექიმის მომზადების პროცესში.

გარემოს, კერძოდ კი – სამუშაო გარემოს ფაქტორები ნაირფეროვან კეალს აწინვეწ არა მხოლოდ მომუშავეთა ორგანიზმის ჰომეოსტაზზე, არამედ იწვევენ გარკვეულ

ვევქტებს მათ თაობებშიც – ემბრიოტროპულს, ტერატოგენულს, მუტაგენურს, იმუნოგენურსა და სხვ. [2], რაც ბავშვთა უკვე ადრეული ასაკიდანვე იჩენს თავს და პედატრიის ყურადღებას მოითხოვს.

დამაბული საერთაშორისო მდგომარეობის განმუხტვის მიზნით შექმნილია ახალი სახის სამომავლო სამუშაოებიც, რამაც სამხედრო პროფესიის პირთათვის წარმოშვა განსხვავებული ახალი სახის მავნე პროფესიული ფაქტორები – მაიონიზებული და არამაიონიზებული გამოსხივება, ქიმიური, ბაქტერიოლოგიური და სხვ., ამასთანავე, არსებობს სამხედრო პირთა სპეციფიკური პროფესიული დაავადებების ნუსხა, როგორცაა მოფინვა, მფრინავთა დაავადება, მზის და სითბოს დაკერა და ა. შ., რაც გასათვალისწინებელია სამხედრო ექიმების მომზადების პროცესში.

სადღეისოდ ეჭვს აღარ იწვევს, რომ მძიმე პროფესიული პათოლოგიის ნაადრევი, შექცევადი ფორმების გამოვლენა, ვევექტური ლიკვიდირება და მაინვალიდებული ფორმების თავიდან აცილება ფსიქოლოგიური ტესტებით შეიძლება მოხდეს. მაგალითად, უმძიმესი და შეუქცევადი პათოლოგიის – მანგანიზმის განვითარების ნაადრევი, შექცევადი ნიშნები ნევროლოგიურ სტატუსში პრაქტიკულად არ ელინდება, მაშინ, როდესაც კლინიკურ-ფსიქოლოგიური გამოკვლევით კლინიკამდელ სტადიაში ყალიბდება მნიშვნელოვანი ცვლილებები ინტელექტის ზოგად სტრუქტურასა და, აგრეთვე, გერბალურ და არაგერბალურ ქვესტრუქტურებში. მთლიანად შემცველობითი ფუნქციის სისტემაში ფსიქიკური პროცესების დეზორგანიზება იწყება მანგანიზმზე უკვე სუბკლინიკურ პერიოდში, რის გამოც მანგანუმთან კონტაქტში მომუშავე პირები საჭიროებენ პერიოდულ გამოკვლევას ექიმ-ფსიქოლოგის მიერ, რაც ამ უმძიმესი და ფატალური პროგნოზის მქონე დაავადების სრული რეაბილიტაციის ერთადერთი საშუალებას წარმოადგენს კლინიკური მედიცინის თანამედროვე არეალში.

მრავალი პროფესიული პათოლოგია მიმდინარეობს პირის ღრუს დაზიანებით (სატურნიზმი, მერკურიალიზმი, ფოსფორიზმი, ფლუოროზი, ვერცხლისწყლით მწვავე ინტოქსიკაცია და სხვ.) და სტომატოლოგს ამის სათანადო ცოდნა და ჩვევები უნდა გააჩნდეს.

იმ რთულ ეკოლოგიურ სიტუაციაში, რომელიც შეიქმნა XXI საუკუნის დასაწყისისთვის გარემოში: მრეწველობის, ტრანსპორტის, საწვავის, სინთეზური ქიმიის პროდუქტების (საკვებში, ნიადაგში, წყალში, სამოსში, ატმოსფერულ და საშუალო ზონის ჰაერში) აეროზოლების სიუხვე, ინტენსიური ხმაური და ვიბრაცია, მაიონიზებული და არამაიონიზებული გამოსხივება, სწრაფი მუტანტური თვისებების მქონე ბაქტერია – ვირუსები და სხვ. – შეიცვალა დაავადებების კლასიკური მიმდინარეობა, რაც განსაკუთრებულად ელინდება მომუშავე პირთა ორგანიზმზე და პროფესიული პათოლოგიის შეცვლილ ხასიათზე [1,2].

ამიტომ არის, რომ შრომის მედიცინისა და სამრეწველო ეკოლოგიის თანამედროვე მდგომარეობა შრომის პიგიენისა და პროფესიული პათოლოგიის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული საკითხების ჯეროვან ცოდნას მოითხოვს პრაქტიკულად ყველა ექიმ-სპეციალისტისგან.

ამდენად, პროფესიული პათოლოგია უმაღლესი სამედიცინო განათლების სისტემაში სამკურნალო, სამხედრო-სამედიცინო, პადიატრიულ და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის (ეს უკანასკნელი ცნობილია სხვადასხვა სახელწოდებით – სანიტარულ-პიგიენური, პრევენციული მედიცინის, პროფილაქტიკური მედიცინის) ფაკულტეტებზე ისწავლება, ხოლო შრომის პიგიენა – მხოლოდ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფაკულტეტზე.

ამ სწავლების პროცესში კი ბევრი რამ ჯერ კიდევ მოუწესრიგებელი, ლოგიკას მოკლებული და პერსპექტივაში აუცილებლად გასათვალისწინებელია, რასაც დრო და პრაქტიკა, თავისთავად, არეუმენტირებულად დაამტკიცებს.

ლოგიკურია, რომ სამკურნალო ფაკულტეტზე პროფესიული პათოლოგია პროგრამით გათვალისწინებულია სწავლების IV კურსზე, როდესაც მათ სხვა კლინიკური დისციპლინები ძირითადად უკვე ათვისებული აქვთ, მაგრამ სრულიად გაუგებარია, რომ მისი მოცულობა მხოლოდ 2 კრედიტ-საათით, ხოლო ატესტაცია საკურსო ჩათვლით შემოიფარგლება, მაშინ, როდესაც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფაკულტეტზე დისციპლინა ისწავლება IV-V კურსებზე, 9,5 კრედიტ-საათის მოცულობით და ატესტაცია წარმოებს საექტაპო და სახელმწიფო გამოცდის მეთოდით. ცხადია, რომ

სამკურნალო, სამხერო-სამედიცინო, ფსიქოთერაპიისა და ფსიქოსომატური მედიცინის ფაკულტეტებზე პროფესიული პათოლოგიის სწავლებისა და ატესტაციის ფორმები ისევე უნდა დაწესდეს, როგორც ამჟამად საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფაკულტეტზეა. სტომატოლოგიურ ფაკულტეტზე დისციპლინა უნდა ისწავლებოდეს, როგორც სავალდებულო, მოიცავდეს არანაკლებ 2 კრედიტ-საათსა და ატესტაცია მოხდეს საკურსო ჩათვლით, ისევე, როგორც ეს ამჟამად წარმოებს პედაგოგიულ ფაკულტეტზე. რაც მომავალი ექიმ-პედატრებისათვის საკმარისია.

ამადროულად, შრომის პიგიენის პროპედევტიკული ინფორმაცია, რომელსაც ლეგულობენ სტუდენტები ზიადი პიგიენის კურსის სწავლების პროცესში ყველა ფაკულტეტზე (გარდა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფაკულტეტისა) მოითხოვს გადახედვას და მოწესრიგებას ორი ძირითადი მიზეზის გამო: 1. ამჟამად ზოგადი პიგიენა ისწავლება II კურსზე, როდესაც სტუდენტს არ გააჩნია აუცილებელი ცოდნა კლინიკურ დისციპლინებში; 2. ზოგადი პიგიენის კურსის პროგრამაში შრომის პიგიენის მოცულობა სრულიად არასაკმარისია პროფესიული პათოლოგიის ძირითადი საკითხების ათვისების თვალსაზრისით.

აუცილებელია, ნაბიჯ-ნაბიჯ, თანმიმდევრულად და ეტაპობრივად მოწესრიგდეს უმაღლესი სამედიცინო განათლების სისტემაში შრომის მედიცინის სწავლება ყველა ზემოთყვანილი არგუმენტის გათვალისწინებით. ამ პრობლემის სწორად მოგვარება საფუძველს ჩაუყრის ახალგაზრდა ექიმ-სპეციალისტის მომზადების დონის მკვეთრ გაუმჯობესებას. შრომის მედიცინის დარგში სათანადოდ განათლებული ექიმი ჭეშმარიტ მამულიშვილურ საქმის განხორციელებას შესძლებს: მომუშავე პირი სრულყოფილად დაიცავს საკუთარი ჯანმრთელობის შენარჩუნების მოქალაქეობრივ უფლებას, მკვეთრად გამაჯობდებია მათი შრომის პირობები და შემცირდებია პროფესიული და ზოგადი ხასიათის მაინვალიდებული დაავადების დონე, შეეცირდება სახელმწიფოს და დამსაქმებლის დანახარჯები დაავადებულ პირთა რეაბილიტაციასა და კომპენსაციებზე. შეიკვრება ძლიერი წრე: ჯანმრთელი შრომითი რესურსები — მაღალი ხარისხის პროდუქციის შექმნა — ეკონომიკის სიძლიერე და, რაც მთავარია, შეიქმნება რეალური საფუძველი ჯანმრთელი ეროვნული გენოფონდის შენარჩუნებისა და ქვეყანაში მომავალი თაობების ეფექტური ჯანმრთელობის დაცვისათვის.

ლიტერატურა

1. სააკაძე ე. — პროფესიული დაავადებები. თბილისი, ზეკარი, 2000, 806 გვ.
2. საქართველოს გარემოს პიგიენის სამოქმედო ეროვნული გეგმა — „გარემო და ჯანმრთელობა“, თბილისი 2003, 90 გვ.
3. ყიფიანი ს. — პროფესიული დაავადებები. თბილისი განათლება, 1973
4. Артамонова В.Г., Шаталов Н.Н. - Профессиональные болезни. М.: Медицина. 1988 г.
5. Гигиена (ред. Г.И. Румянцев). Учебник для вузов, М.: Медицина, 2000, 607с
6. Профессиональные заболевания // под ред. Н.Ф. Измерова (в 2-х томах). М.: Медицина, 1996
7. Профессиональные болезни (руководство для врачей). (ред. А.А.Летавет). М.: Медицина, 1973. 640 с.

В. Саакадзе, Р. Кверенчхиладзе

ПЕРСПЕКТИВЫ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ МЕДИЦИНЫ ТРУДА В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Резюме

Значительные успехи в развитии науки и технологий, наряду с положительным эффектом влияния на человечество, создают ряд негативных аспектов, ухудшающих экосистему в целом и, в частности, оказывающих отрицательное влияние на организм человека, особенно в связи с появлением новых вредных факторов производства и, соответственно, формированием новых и видоизмененных форм профессиональной патологии, что является предметом пристального внимания специалистов по

медицине труда, но практически требующие соответствующих знаний от клиницистов любой специальности. В этой связи требует незамедлительного пересмотра и поэтапного упорядочения преподавание основ медицины труда в системе высшего медицинского образования с максимальным приближением объема учебных программ и форм аттестации на всех факультетах к программе, действующей в настоящее время на факультете общественного здравоохранения (в различных ВУЗ-ах последний именуется по-разному: санитарно-гигиенический, профилактической медицины, превентивной медицины и др.)

Saakadze V., Kverenchkhiladze R.

PROSPECTS OF TEACHING LABOUR MEDICINE FUNDAMENTALS IN THE MODERN MEDICAL HIGHER EDUCATION SYSTEM

Summary

The remarkable scientific and technological achievements along with their positive influence on the mankind is accompanied by some negative aspects, which cause the worsening of ecosystem as a whole and negatively affect human organism in particular, especially due to rise of new unhealthy manufacturing factors. The latter gives the origin to new and modified occupational pathologies that not only attract labor medicine specialists' attention, but makes it necessary every clinician have corresponding knowledge in this field of medicine. Thereupon, immediate revision and stepwise regulating of teaching the labor medicine fundamentals in the modern medical high schools, among with maximal approximation of all other faculties curriculums to the one of Public Health Faculty (in different high schools it may be named of: Sanitary-hygienic, Preventive medicine, etc.) is quite necessary.

თ.სანიკიძე, ნ.კამამთავრიშვილი

შახვაშვიტი პროცესების თავისებურებაანი გულის ქრონიკული უკმარისობის დროს

თსსუ, ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინის ს/კ ინსტიტუტი, აკად. მწინამძღვრიშვილის სახელობის კარდიოლოგიის ინსტიტუტი

გულის ქრონიკული უკმარისობა (გქუ) სადღეისოდ ერთ-ერთ აქტუალურ პრობლემად რჩება მისი გავრცელებისა და მასთან დაკავშირებული მაღალი ლეტალობის გამო. მისი განვითარების სხვადასხვა ასპექტის ინტენსიური კვლევისა და შესწავლის მიუხედავად, საბოლოოდ მაინც არ არის დადგენილი როგორც მისი პათოგენეზის ყველა რგოლი, ასევე ეფექტური მკურნალობის საკითხი. ნაკლებად არის შესწავლილი ამ სინდრომის დროს ორგანიზმის პრო- და ანთიოქსიდანტური სისტემების როლი. მიუხედავად გქუ-ის გამოწვევებზე ფაქტორთა მრავალფეროვნებისა, ერთ-ერთია ლიპიდების ზეგანგური ჟანგვის პროცესების გაძლიერება და ანთიოქსიდანტური უკმარისობის სინდრომის განვითარება. ჟანგბადის ინტერმედიატებით ინიცირებული წარმოქმნილი პეროქსიდაციური პროცესები იწვევენ კარდიომიოციტების დაზიანებას, ენდოთელური უჯრედების დესტრუქციასა და სპასტიური რეაქციების პროვოცირებას (1, 2), რაც ამძიებს გულის უკმარისობის კლინიკურ მიმდინარეობას.

უკანასკნელ წლებში ჟანგვითი მეტაბოლიზმის შესაფასებლად წარმატებულად გამოიყენება ელექტრონული პარამაგნიტური რეზონანსის მეთოდი (ეპრ), რომელიც იძლევა ინფორმაციას ორგანიზმის პრო- და ანთიოქსიდანტური სისტემების რეგულირების შესახებ.

ნაშრომის მიზანი იყო სისხლის პარამაგნიტური ცენტრების გამოვლინება და შეფასება პიპერტონული დაავადებისა და გულის იშემიური დაავადების ფონზე განვითარებული გქუ-ის დროს (სისტოლური და დიასტოლური უკმარისობა) პრო- და ანთიოქსიდანტური სისტემების მდგომარეობის გათვალისწინებით.