



# კონკურსი აკადემიური თანამდებობების დასაქვეყლად

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი აწაფებს საჭარო კონკურსს აკადემიური თანამდებობების ფასაკავერზე. სამედიცინო მილენი 2013 წლის 25 ივნისიდან 5 ივნისის ჩათვლით ყოველფლე, კვირის გარდა, 10<sup>00</sup> სთ-დან 17<sup>00</sup> სთ-მდე თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის აღმინისჭრაფიულ კორპუსში (თბილისი, ვაჟა-ფშაველას გამზ., 33, I სართული, ოთახი № 22).

ინფორმაცია საკურნულოს აკადემიური თანამდებობების, კონკურსის პირობებისა და კონკურსის ჩატარებულის თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე - [www.tsmu.edu](http://www.tsmu.edu)

## თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საკონკურსო აკადემიური თანამდებობები

### მაღისის ფასაკავერი

1. მოლეკულური და სამედიცინო გენეტიკის დეპარტამენტი

ასოცირებული პროფესორი - 1

2. ტოპოგრაფიული ანატომიისა და ოპერაციული ქირურგიის დეპარტამენტი

2.1. ტოპოგრაფიული ანატომიისა და ოპერაციული ქირურგიის მიმართულება ასისტენტ-პროფესორი - 1

3. სამედიცინო ფარმაკოლოგიისა და ფარმაკოთერაპიის დეპარტამენტი

3.1. ფარმაკოთერაპიის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 1

4. ქირურგიის დეპარტამენტი №2

4.1. ზოგადი ქირურგიის მიმართულება \*

ასისტენტ-პროფესორი - 1

4.2. ნეიროქირურგიის მიმართულება

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 1

5. მეანობისა და გინეკოლოგიის დეპარტამენტი

ასისტენტ-პროფესორი - 1

6. ფსიქიატრიისა და ნარკოლოგიის დეპარტამენტი

6.1. ნარკოლოგიის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

7. პედიატრიის დეპარტამენტი

7.1. ბავშვთა და მოზარდთა მედიცინის მიმართულება \*

ასისტენტ-პროფესორი - 1

8. თვალის სნეულებათა დეპარტამენტი

ასოცირებული პროფესორი - 1

9. ინფექციურ სნეულებათა დეპარტამენტი

ასისტენტ-პროფესორი - 1

10. ნეირომედიცინის დეპარტამენტი

10.1. ფსიქოლოგიის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

### სტომატოლოგიის ფასაკავერი

ოპერაციული ოდონტოლოგიისა და კბილთა რესტავრაციის მიმართულება \*

ასოცირებული პროფესორი - 1

### ფარმაციის ფასაკავერი

1. სამედიცინო ქიმიის დეპარტამენტი

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 3

2. ბიოენგინიერის დეპარტამენტი

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 4

3. ფარმაცევტული და ტოქსიკოლოგიური

### ქიმიის დეპარტამენტი

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 2

ასისტენტ-პროფესორი - 4

4. ფარმაკოგნოზიისა და ბოტანიკის დეპარტამენტი

4.1. ფარმაკოგნოზიის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 1

4.2. ბოტანიკის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

5. სოციალური და კლინიკური ფარმაციის დეპარტამენტი

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 2

ასისტენტ-პროფესორი - 4

6. ფარმაცევტული ტექნოლოგიის დეპარტამენტი

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 2

ასისტენტ-პროფესორი - 4

### საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფასაკავერი

1. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დეპარტამენტი

1.1. ჯანდაცვის მენეჯმენტის, პოლიტიკისა და ეკონომიკის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 2

1.2. ჯანდაცვის მიმართულება და ბიოსტატისტიკის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 1

1.3. გამოცემებითი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მიმართულება

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 1

2. პრევენციული მედიცინისა და გარემოს ჯანმრთელობის დეპარტამენტი

2.1. პიგვინისა და სამედიცინო ეკოლოგიის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 2

2.2. ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიმართულება

ასოცირებული პროფესორი - 1

2.3. გარემოს ჯანმრთელობისა და პროფესიული მედიცინის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 2

2.4. კვებისა და ასაკობრივი მედიცინის მიმართულება

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 1

### ფიზიკური მაღისის და რეაპილიტაციის ფასაკავერი

1. ფიზიკური მაგისის დეპარტამენტი

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

2. ფიზიოლოგიის დეპარტამენტი

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 3

3. სამედიცინო ბიოლოგიისა და პარაზიტოლოგიის დეპარტამენტი

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

4. ინფორმატიკის, მათემატიკისა და ბიომექანიკის დეპარტამენტი

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1

ასისტენტ-პროფესორი - 2

5. კლინიკურ მეცნიერებათა დეპარტამენტი

5.1. სამედიცინო რეაბილიტაციისა და სპორტული მედიცინის მიმართულება

სრული პროფესორი - 1

ასოცირებული პროფესორი - 1



# ତେଜିମାଳାର୍ଥି ଗଣୀ ମନ୍ଦିର

**რადიაციული უსაფრთხოების პროგლომები,  
განვითარება და კარსპექტივები**



რადიოაქტივობა და მისი თანაბ-  
ხლები მაიონიზირებელი გამოსხ-  
ივება დედამიწაზე სუცოცხლის წა-  
რმოშობამდე დიდი ხნით ადრე არ-  
სებობდა, კოსმოსში კი – ოვით  
დედამიწის წარმოშობამდე. ჩვენ  
კიცხვრობთ ბუნებრივად რადია-  
ქტიულ გარემოში და მისი შემად-  
გენებლი ნანილი ვართ. ბუნებრი-  
ვი რადიონუკლიდები ადამიანის  
ძვლებშია, ჩვენი კუნთები შეიცავ-  
ენ რადიოაქტიურ ნახშირბადს და  
კალიუმს, ჩვენს ფილტვებში კი ატ-  
მოსფეროდან ხვდება რადიოაქტი-  
ური ნივთიერებები. ჩვენზე ზე-  
მოქმედებს კოსმიური გამოსხივე-  
ბა და დედამიწის ბუნებრივი რა-  
დიაციული ფონი. ყოველდღიუ-  
რად გვასხივებს ორგანიზმში სა-  
კვებთან და წყალთან ერთად მო-  
ხვდებოდა ბუნებრივი და ხელოვ-  
ნური რადიოაქტიური ნივთიერე-  
ბები.

მას შემდეგ, რაც აღმოჩენილი იქნა ბუნებრივი რადიოაქტიურობა და მიღებულია ხელოვნური რადიოაქტიური მასალები, ისინი სულ უფრო ფართოდ გამოიყენება ხალხის და საზოგადოების საკეთი-ლდლერდ მრავალ დარგში, პარველ რიგში, ენერგეტიკაში, მედიცინასა და მრეწველობაში. რადიაციის გამოიყენება მედიცინაში, პრაქტიკულად, აღმოჩენისთანავე დაიწყო, რადიაციული მედიცინისა და რადიობიოლოგიის ისტორია უკავშირდება 1895 წ. რენტგენის მიერ (W. K. Rentgen) X-გამოსხივების და 1896 წ. ბეკერელის (A. H. Becquerel) მიერ - ბუნებრივი რადიოაქტივობის აღმოჩენას. მე-20 საუკუნის პირველ ათწლეულებში სამედიცინო პრაქტიკაში შემოდის რენტგენოდიაგნოსტიკა და სიმისვნების რენტგენოთერაპია. ასევე, კონტაქტური სხივური თერაპიის მიზნით გამოიყენებოდა რადიუმის გამა გამოსხივება (ქიმიური თერაპია). ამავე დროს ჩაეყარა საფუძვლი მაიონიზირებელი გამოსხივების ბიოლოგიური ზემოქმედების შესწავლას და შეიქმნა პირველი სახელმძღვანელოები რადიაციულ მედიცინასა და რადიობიოლოგიაში. რადიაციული მედიცინის აქ-

ური თერაპიის საშუალებების X-სხივებითა და რადიუმით ჩანაცვლება. რენტგენოდიაგნოსტიკაში აღმოჩენილი იქნა კონტრასტირების ახალი მეთოდები (ანგიოგრაფია, ლიმოგრაფია)

ორგანოების და ქსოვილების მრიული გამოსახულებები (კომპიუტერული ტომოგრაფია) და ასევე, სამკურნალო პრეპარატების მიზანმიმართული შეკვანა პათოლოგიურ კერძში (დიაპედევტიკა, ენდოვასკულარული ქირურგია). მათინიზირებელ გამოსხივებასთან ერთად, ბოლო წლებში სულ უფრო ფართოდ გამოიყენება არამათონიზირებელი გამოსხივება. ქსოვილებსა და ორგანოებში სხვადასხვა დარღვევის ვიზუალიზაციისთვის ფართოდ გამოიყენება ულტრაბაზერა. მაგნიტური რეზონანსის მეშვეობით მიღებულია დამიანის ორგანოების და ქსოვილების ტომოგრაფიული სურათი. შეიქმნა ლოკალური, რეგიონული და საერთო ჰიპერთერმიის აპარატების

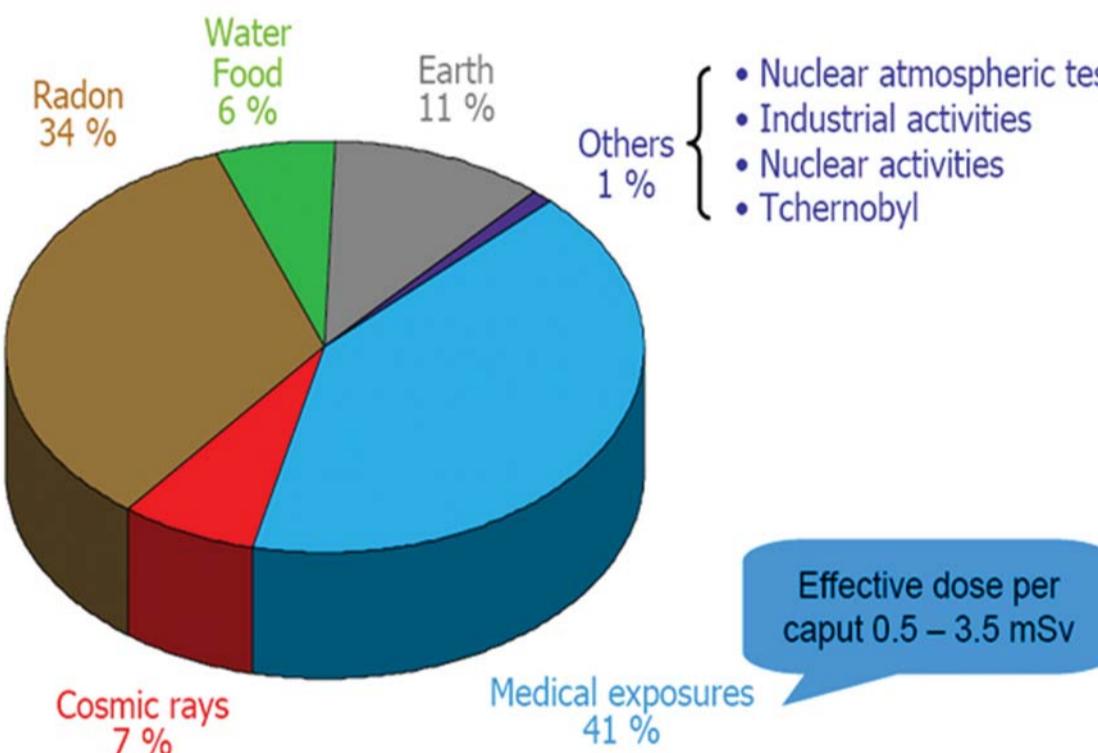
კნელობა გააჩნია. ამ გარემოებას უკავშირდება რადიოლოგიურ გამოცვლევათა წილის მკვეთრი მატება საერთო სამედიცინო-დიაგნოსტიკურ პროცედურებში, რაც ბოლო ორი ათწლეულის განმავლობაში აშშ-ში 20 - ჯერ გაიზარდა და 62 მილიონს მიაღწია, მათ შორის ბავშვებში - 4 მილიონს, ბრიტანეთში - 12-ს, იაპონიაში - 50-ჯერ მეტს. გაერთიანებული ერების ატომური რადიაციის ეფექტების სამეცნიერო კომიტეტის მონაცემებით ამჟამად მსოფლიოში ყოველწლიურად დახასტოებით 3,6 მილიარდი რადიოლოგიური დიაგნოსტიკური პროცედურა ტარდება და ეს ტრენდი ზრდადა.

შესაბამისად, გაიზარდა დოზური დატვირთვები. აღსანიშნავია, რომ დოზურ დატვირთვათა ძირითადი წილი ინდუსტრიულ ქვეყნებზე მოდის, სადაც ერთ სულ მოსახლეზე კტ-ების რაოდენობა ყველაზე მაღალია. მაგალითად, შეერთებულ შტატებში ერთ სულ მოსახლეზე საერთო წლიური დოზური დატვირთვა 1987 - 2006 წლებში 3.6 მზვ - დან 6.2 მზვ-მდე გაიზარდა. ამასთანავე, თუ ბუნებრივი დატვირთვა დანართობის გარემოებას უკავშირდება რადიოლოგიურ გამოცვლევათა წილის მკვეთრი მატება საერთო სამედიცინო-დიაგნოსტიკურ პროცედურებში, რაც ბოლო ორი ათწლეულის განმავლობაში აშშ-ში 20 - ჯერ გაიზარდა და 62 მილიონს მიაღწია, მათ შორის ბავშვებში - 4 მილიონს, ბრიტანეთში - 12-ს, იაპონიაში - 50-ჯერ მეტს. გაერთიანებული ერების ატომური რადიაციის ეფექტების სამეცნიერო კომიტეტის მონაცემებით ამჟამად მსოფლიოში ყოველწლიურად დახასტოებით 3,6 მილიარდი რადიოლოგიური დიაგნოსტიკური პროცედურა ტარდება და ეს ტრენდი ზრდადა.

დიაგნოსტიკის მასიური, უკონ-  
ტროლო გამოყენება, შესაბამის-  
ად, მწვავედ დაფა სამეცნიერო  
ექსპოზიციაში დოზების რედუქ-  
ციის პრობლემა, დოზებისა და  
რისკების მართვის ოპტიმალუ-  
რი გზების ძიების საკითხი.

სამედიცინო ექსპოზიციაში პო-  
პულაციური დოზური დატვირთ-  
ვების რედუქციის ორი გზა არ-

- Nuclear atmospheric tests
  - Industrial activities
  - Nuclear activities
  - Tchernobyl



ბი. არის მცდელობა ამ მიზნების-თვის სხვადასხვა ინტენსივობის მა-გნიტური ველების ასევე, მილიმე-ტრული და სანტიმეტრული დია-პაზონის ზემაღლალი სიხშირეების გამოყენების.

მაინნიზირებელი და სხვა, პო-

ტენციურად საშიში, ელექტრომაგნიტური გამოსხივების სულ უფრო ფართო გამოყენებამ მედიცინაში გამოიწვია კვლევების ისეთი მიმართულებით განვითარება როგორიცაა: რადიაციული უსაფრ-

ბრივი რადიაციული ფონით გან-  
პირობებული დატვირთვა (3 მზვ) პრაქტიკულად არ გაზრდილა, სა-  
მედიცინო ექსპოზიციასთან დაკ-  
ავშირებული დოზა 6-ჯერ - 0.53  
მზვ-დან 3 მზვ-მდე გაიზარდა. აქ-  
ედან მხოლოდ კომპუტერული  
ტომოგრაფიით განპირობებული  
ნაზრდი 1.46 მზვა-ს. გაცილებით  
უარესი მდგრამარცხბაა იაბრინა-  
ში, რომელიც კტ-ების რაოდენო-  
ბით ერთ სულ მოსახლეზე 2-ჯერ  
აჭარბებს აშშ-ს მაჩვენებელს, აქ  
კტ-სთან ასცირებული საშუალო-  
პოპულაციური ეფექტური დოზა  
2.4 - მზვა-ს.

რამდენად საზიანოა დასხვე-  
ების ეს ღოზები ადამიანის ჯან-  
მრთელობისთვის?

თანამედროვე შეფასებებით  
ერთეულ ტიპიურ კტ-გამოკვლევ-  
ასთან დაკავშირებული კანცერის  
ინდიკირდულობის რისკის მნიშვნ-  
ელობა დაახლოებით 200-400-ჯერ  
ნაკლებია კანცერის განვითარებ-  
ის ფონურ რისკზე და შესაბამის-  
ად მცირე სიდიდეა. მაგრამ 2004  
წელს უურნალ „ლანცეტში“ გამ-  
ოქვეყნად ბრიტანილი მეცნიერე-

შეიძლება მნიშვნელოვნად გადაა-  
ჭარბოს 100 მზე-საც კი, ამას თუ  
დაუმატებთ რადიაციის კუმულ-  
ატიურ ეფექტს და 2-5 წლიან ლა-  
ტენტურ პერიოდს რადიაციულ  
კანცეროგენული, ძნელია ვარაუ-  
დების გამოთქმა, როგორ აისახე-  
ბა დღვეანდელი დაგნოსტიკური  
„მოგება“, ხვალ მოსახლეობის ონ-  
კოავადობის დღნებზე და რა ტერ-  
პოლი უნდა განვითაროს არა ერთ

როთად დაახვერა იგი ჯახდაცვის  
სისტემას მომავალში.

ააჭირობს დამუშავებულია და მია-  
დიდებითობრივი გამოკვლევები  
პიდებით, კანადაში, ისრაელში,  
რომელთაც უნდა დააზუსტონ სა-  
მედიცინო ექსპოზიციასთან დაკა-  
ვშირებული საფრთხის რეალუ-  
რი მასშტაბები. პირველადი შედ-  
ეგების მიხედვით, უკვე გამოვლე-  
ნილია 2-3 – ჯერადი მატება ლე-  
იკონზებსა და თავის ტვინის სიმს-  
ივნებში.

ციული უსაფრთხოების სფეროში  
საერთაშორისო დონეზე, რომელ-  
თაც ინიცირება გაუკეთა რადიო-  
ლოგიური დაცვის საერთაშორი-  
სო კომისიის 2007 წლის რეკომ-  
ენდაციებმა და დაკავშირებულია  
მათინიზებელი რადიაციის პიოლ-  
ოგიურ ეფექტებსა და რისკებზე  
წარმოდგენების შემდგომ გაღრმ-  
ავებასთან.

შეიცვალა ჯანმრთელობის რა-  
დიაციული „რისკის“ შეფასების მე-  
თოდოლოგია, გაიზარდა მოთხო-  
ვნიბი მისა შოთავაზების საზოგადოების

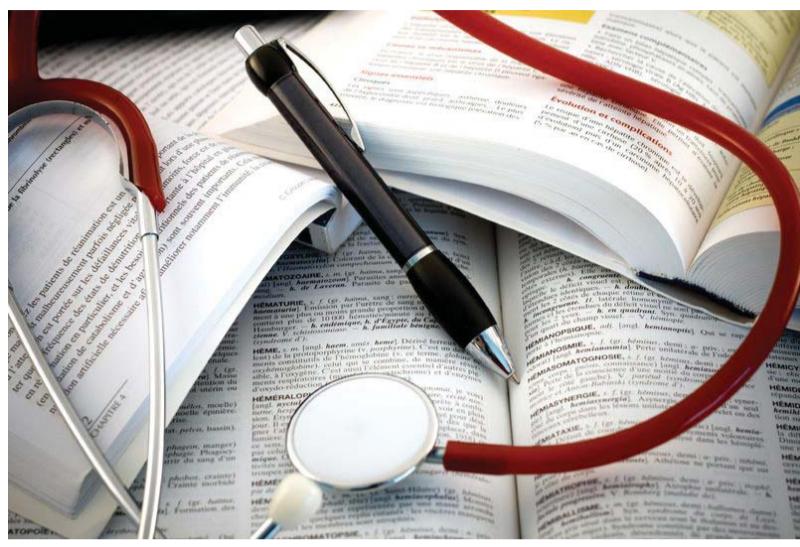
„როსკების ანალიზი“ მეცნიერების ახალი, ინტერდისციპლინური დარგია, რომელიც ამჟამად ფართოდ გამოიყენება საფინანსო-ეკონომიკურ სფეროში და მსოფლიოს მაღალგანვითარებულ







# მედიკინის ჟიასლები



საშვილოსნოს ამოკვეთისას უნდა შენარჩუნდეს საკვერცხეც, – აცხადებენ ონკოლოგები. საკვერცხის ამოქვერცხი არის როგორც მწვანე ჩაის, ასევე, მწვანე ყავის მიღება 14-20%-ით ამცირებს ინსულტის განვითარების რისკს.

\* \* \*

იაპონელება დამტკიცება, რომ როგორც მწვანე ჩაის, ასევე, მწვანე ყავის მიღება 14-20%-ით ამცირებს ინსულტის განვითარების რისკს.

\* \* \*

შევიცარელი მეცნიერების მტკიცებით, კბილის ნაფები არა მხოლოდ „აფუქებს ლიმილს“, არამედ ხელს უწყობს კბილს განვითარებას.

გამოკვლევების შედეგები გამოცეყნდა ონ-ლაინ უურნალში – "BMJ Open"-ში, სადაც გაანალიზდა 1400-მდე შემთხვევა, რის მიხედვითაც, დადგინდა, რომ ბაქტერიით პირის ღრუს მაღალი ხარისხთ ხანგრძლივი დასხებონებამ ირგვინიში შეძლება კარცინოგენურამდე მიყვანოს.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილს განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

მამაკაცები, რომლებიც ყოველდღიურად მირთმევენ ჩაის, 37%-ით ნაკლებად ავადდებიან ნიანდებარე ჯირკვლის კბილი, ვიდრე ძლიერი სქესის ის ნარმომადგენლები, რომლებიც ჩაის კვირაში ერთჯერ სეამონაც შეუძლია.

კვლევების ავტორები აღნიშნავენ, რომ ჩაის სასარგებლო თვისებები მათში პოლიფენოლის შემცველო-

ცნობილია, რომ ქალებს, ზოგადად, მძიმედ გადააქვთ ტკივილი, თავის ტკივილის მიმართ კი განსა-

კუთრებით მგრძნობიარენ არიან. ამ მოვლენას მეცნიერები იმით ხსნან, რომ ქალის ტვინი უფრო ნაკლებად შეიცავს სეროტონინს, რომელსაც, ყველაფერთან ერთად, გამაუტივარებელი ჯუნქციაც აქვს.

მეცნიერები მიჩნევენ, რომ შაკიკით ხშირად მოვადენ 30%-ით მეტად არიან დაცული სარცევე ჯირკვლის კიბოს განვითარების რისკისან. ამ დასკვამდე მივიღენ ისინი 3000 ქალზე ჩატარებული გამოკვლევების შედეგად.

\* \* \*

ავსტრალიაში ამჟამდე ცდილი კანის კიბოს თერაპიის პრინციპულად ახალ პრეპარატს.

ავთვისებიანი სიმსივნის ყველაზე ცნობილ ფორმას შეისას მეტნაკლებადა გავრცელებული ბაზალურ-უჯრედოვანი კარცინომა და, აღბათ, მაღალ ექიმითა არსენალში, ქირურგიული საქალეოების გვერდით, გაჩნდება კანის კბილს ამ ფორმის სამკურნალო მეთოდი. როგორც მეცნიერები იუწყებან, ადამიანებზე ჩატარებული ცდების შედეგად, მათ შეძლებს მიეღოთ ექსპრომენტული კრეპარატის – Dz13 -ის თერაპიული ეფექტი.

უნდა ითქვას, რომ სიდნეის უნივერსიტეტის მეცნიერების მიერ მიღებული შედეგი ისტო შთამბეჭდავია, რომ მათ საჭიროდ ჩათვალეს ამის შესახებ განცემადებინათ უურნალში – The Lancet.

\* \* \*

ალბერტის უნივერსიტეტის მკვლევრები კიბოს მკურნალობის ახალ მეთოდს აღმოჩნდნის წინაშე დგანან – სურთ შექმნან მედიკამენტი, რომელიც კიბოს უჯრედებზე კოფეინის გამანადგურებული მოქმედებით ხსასიათდება.

მეცნიერთა მიერ დროზეფილაზე ჩატარებული ნარმატებული კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ მელაომას ავთვისებინი უჯრედები ზემოქმნით გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილს განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

მამაკაცები, რომლებიც ყოველდღიურად მირთმევენ ჩაის, 37%-ით ნაკლებად ავადდებიან ნიანდებარე ჯირკვლის კბილი, ვიდრე ძლიერი სქესის ის ნარმომადგენლები, რომლებიც ჩაის კვირაში ერთჯერ სეამონაც შეუძლია.

\* \* \*

მამაკაცები, რომლებიც ყოველდღიურად მირთმევენ ჩაის, 37%-ით ნაკლებად ავადდებიან ნიანდებარე ჯირკვლის კბილი, ვიდრე ძლიერი სქესის ის ნარმომადგენლები, რომლებიც ჩაის კვირაში ერთჯერ სეამონაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩანს, სიკეთის მოტანაც შეუძლია.

\* \* \*

შაკიკი 30%-ით ამცირებს მეცნილის კბილის განვითარების რისკს. სადლეისოდ ამ გენეტიკური დავადებისან სრულ განურნება შეუძლებელია – მსოფლიოში ყოველი მეოთხე ქალი იტანჯება შაკიკის თანმელები გამანამებელი თავის ტკივილისგან, მაგრამ ზიანის გარდა შაკიკა, როგორც ჩან