



# სამედიცინო გარეკანი

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო  
უნივერსიტეტის გამოცემა

გამოდის 1957 წლიდან

№ 3-4 (341-342) მარტი-აპრილი, 2021 წელი



ჩვენ მოგადის – ჩვენ სისამაგა



თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორი, პროფესორი ზურაბ ვადაჭვილია: ახლად შემომატებული შპს „თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის და ინგოროვას მაღალი სამედიცინო ტექნოლოგიების საუნივერსიტეტო კლინიკა“ ზოგიერთ ისეთ სამედიცინო მომსახურებას აწვდის პაციენტს, რომელიც საქართველოში უნიკალურია და მხოლოდ ამ კლინიკაში ხორციელდება.

შპს „თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის და ინგოროვას მაღალი სამედიცინო ტექნოლოგიების საუნივერსიტეტო კლინიკის“ გენერალური დირექტორი, თსსუ-ის ემერიტუსი, პროფესორი, გიორგი ინგოროვა: ურთიერთთანამშრომლობის მძლავრი პერსპექტივა მომავალ ექიმებს განვითარების მეტ შესაძლებლობას მისცემს, კლინიკის პაციენტებისთვის კი გარანტირებული იქნება უმაღლესი ხარისხის – საერთაშორისო დონის სამედიცინო მომსახურების მიღება.

გვ. 3



„ტრადიციებსა და გამოცდილებაზე დაყრდნობით, თქვენ მიიღებთ ცოდნას, რომელიც მომავალში წარმატებული პროფესიული საქმიანობისა და ნათელი მომავლისკენ სვლის საწინდარი იქნება. გამარჯვებები ყოფილიყოს თქვენი თანამგზავრი“, – მიმართა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორმა, პროფესორმა ზურაბ ვადაჭვილიამ, აბიტურიენტებს „ლია კარის“ დღისადმი მიძღვნილ შესვედრაზე, რომელიც ონლაინ-პლატფორმა - Zoom-ით ჩატარდა და მსმენელთა მაღალი ჩართულობით გამოირჩიოდა.

თსსუ-ის წარმომადგენლებმა უპასუხეს აბიტურიენტთათვის საინტერესო არაერთ შეკითხვას.

გვ. 2



თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი ხაონა ლომაური ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) ნეონატოლოგიის მიმართულების ექსპერტი გახდა. ეს ძალიან მნიშვნელოვანი ფაქტია. საქართველოს ნინსვლა ამ მიმართულებით, აკადემიური პერსონალის მზაობა, მაღალ დონეზე გაართვას თავი გამოწვევებს, აუცილებლად აისახება ჩვენს ხვალინდელ დღეზე.

„ათასწლეულის მდგრადი განვითარების მიზნები“ (United Nations Sustainable Development Goals), „ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის სტრატეგია დედის, ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობის შესახებ 2016-2030 წელი“ (WHO's Global Strategy for Women's, children's and Adolescent's Health 2016-2030) და „ყოველი ახალშობილის აქტივობის გეგმა“ (Every Newborn Action Plan) მხოლოდ შესაბამისი ექსპერტების და პროფესიონალების ჩართულობით განხორციელდება და არა მარტო ჯანდაცვის სისტემის, არამედ სახელმწიფოებრივი განვითარების პერსპექტივასაც გააჩინს.

გვ. 5







თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი სათანა ღომაური ჰანდაკვარა მედიცინის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) ნეონატოლოგიის მიმართულების ცენტრის განედი



ცოტა ხნის წინ თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესიონალური ხათუნა ლომაზური ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) ნეონატოლოგიის მიმართულების ექსპერტი გახდა. ეს ძალიან მნიშვნელოვანი ფაქტია. საქართველოს ნინძეს ამ მიმართულებით, აკადემიური ჰერსონალის მზაობა, მაღალ დონეზე გაართვას თავი გამოწვევებს, აუცილებლად აისახება ჩვენს ხვალინდელ დღეზე. „ათასწლეულის მდგრად განვითარების მზნები“ (United Nations Sustainable Development Goals), „ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის სტრატეგია დედის, ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობის შესახებ 2016-2030 წელი“ (WHO's Global Strategy for Women's, children's and Adolescent's Health 2016-2030) და „ყოველი ახალშობილის აქტივობის გეგმა“ (Every Newborn Action Plan) მხოლოდ შესაბამისი ექსპერტების და პროფესიონალურების ჩატარებულობით განხორციელდება და არა მარტო ჯანდაცვის სისტემის, არამედ სახელმწიფოებრივი განვითარების პერსპექტივასაც გააჩინს.

ჩვენ ვერციეთ ქალბატონ ხათუნას და  
კოხოვეთ ესაუბრა იმ კონკრეტულ სამუშაო  
პროცესზე, რომელიც ექსპერტად აღიარე-  
ბით დაგენირებულია.

– მსოფლიომ აღიარა, რომ კრიტერიუმით – რამდენად ზრუნავს სახელმწიფო ახალშობილისა და დედაზე, შეიძლება განისაზღვროს რამდენად განვითარებულია ესათუ ის ქვეყანა. ამ ზრუნვის სახელმწიფოებრივ რანგში აყვანის გარეშე, ვერც ერთი სახელმწიფო ვერ შედგება, ვერც ჩვენი მიზანი – ევროპულ სივრცეში დამკვიდრება, გახდება მილნებადი. ამ გზაზე უმნიშვნელოვანესი გახლავთ პერინატალური აუდიტი, რაც გულისხმობს ყველა მკვდრადშობადობის და ახალშობილის გარდაცვალების შემთხვევების შესწავლას; ნაყოფისა და ახალშობილის სიკვდილიანობის ზუსტ აღნერას და ციფრების ორმა ანალიზს; იმ მიზეზების გამოვლენას, რომელთა მართითაც მომავალში შესაძლებელი გახდება ლეტალობის აცილება. დადგენილია, რომ ნაყოფისა და ახალშობილთა ლეტალობის 50% შემთხვევაში ამისი თავიდან აცილება შესაძლებელია. სწორედ ამ უმნიშვნელოვანესი მიმართულებით მსოფლიომ დაისახა ათასნლეულის მიზანი MDG, ახლახან კი დაიდო უფრო მოკლევადიანი გეგმაც მდგრადი განვითარების მიზნების სახით (SDG): 2030 წლამდე შეამციროს მთელი მსოფლიოს მასშტაბით დედათა და ახალშობილთა სიკვდილიანობა.

რაც შეეხება პერინატალურ აუდიტს,  
ჯერ კიდევ 2015-16 წლებში, საქართვე-

ლოში შრომისა და ჯანმრთელობის დაცვის  
სამინისტროში, დაცვის უკანასკნელი მინისტრი  
დაწესებულებებისთვის დონეების მინიჭება  
ჯანდაცვის მაშინდელი მინისტრის მოადგ  
გილის, ქალბატონი ნინო ბერძელის ხელ  
მძღვანელობით შეიკრიბა კომისია. აუდიტის  
მაღალ დონეზე ჩატარების ერთადერთ გზად  
აღიარეს: ექიმი არ დაადანაშაულო, მოექმედი  
როგორც კოლეგას. ამ გზით მიღებული ინ  
ფორმაცია გაცილებით ზუსტი და ლირებუ  
ლია და სწორი სამოქმედო გეგმის დასახვის  
აუცილებელი პირობა.

2018 წელს, განაცხადი შევიტანე მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციაში (WHO) სათანადო პროცედურების გავლის შემდეგ ჩემი აპლიკაცია დაკმაყოფილდა, რითაც საშუალება მომეცა მომავალში განმეორებულებინა საექსპერტო სამუშაოები ამ ორგანიზაციის ეგიდით. ამავე წელს, მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის ინიციატივით ქ. ლივერპულში გაიმართა პერინატალური დარგის ესპერტთა სამუშაო შესვედრა, რომელშიც ვმონანილეობდი.

- ძალიან მნიშვნელოვანი და სამოგა ვლოდ აუცილებელი საქმე, რომელსაც ოქ კვეთ ემსახურებით, სათანადოდ აღიარებულია დღეს თქვენ მონაცილეობით შემდგარმა დოკუმენტმა მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული ბიუროს ფარგლებში გაიარა შემდგომი ექსპერტიზა რედაქტირება და დამტკიცდა. 2021 წლის იანვარში მოხსენება ოფიციალურად განთავსდა მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის ვებ-გვერდზე. თუ შეიძლება, გვიამბეთ არ კონკრეტული აუდიტის შესახებ.

- 2019 წელს, მსოფლიო ჯანდაცვის

ორგანიზაციის (WHO) ევროპის რეგიონი  
ნალური ოფისის, გაეროს ბავშვთა ფონდის  
(Unicef), ჩრდილოეთ მაკედონიის ჯანდაცვის  
სამინისტროს და უშუალოდ, მინისტრის -  
ვენკო ფლიძეს, ასევე, ჩრდილოეთ მაკედონიის  
ადგილობრივი არასამთავრობო  
ორგანიზაციების ჩართულობით, შეიქმნა  
ჩრდილოეთ მაკედონიის პერინატალური  
რი სიკედილიანობის აუდიტის კომიტეტი  
რომლის მიზანს წარმოადგენდა ქვეყნის  
მასშტაბით პერინატალური სიკედილიანობის  
შესწავლა. წინასწარ მომზადდა მონაცემთა  
ბაზა 50-ზე მეტი ცვლადით. განვიხილა  
ჩრდილოეთ მაკედონიაში 2019 წელს დაფიქსირდული  
სირებული პერინატალური სიკედილიანობის 209 შემთხვევა. სამედიცინო დოკუმენტაციის  
დეტალური შესწავლით გავაანალიზები  
ახალშობილთა სიკედილიანობისა და მკვებ  
დრადშობადობის 34 შემთხვევა. შემთხვევების  
გაცნობა ხდებოდა ადგილზე. კვლევაში  
ჩემთან ერთად მონაწილეობას იღებდნენ  
ექსპერტი ნატალი რუსი (კაროლინსკას ინსტიტუტი, შვედეთი) და პერინატალური აუდიტის კომიტეტის თავმჯდომარე, გრიგორ  
ტოფოსკი (ჩრდილოეთ მაკედონია). პროცესი  
სის უშუალო ლიდერი და კოორდინატორი  
იყო მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის  
(WHO) ევროპის რეგიონული ოფისის ჯან  
მრთელობის პროგრამების დირექტორი  
ნინო ბერძელი. მონაცემთა ბაზის სტატი  
ტისტიკური ანალიზი განხორციელდა კარ  
როლინსკას ინსტიტუტის ბაზაზე, რომლის  
საფუძველზეც, 2020 წლის შემოდგომაზე  
დაიწერა საბოლოო რეპორტი შესაბამისი  
დასკვნებითა და რეკომენდაციებით.

ମିନିଦା କାଳିଗାସମିତ ଅଲ୍ପନିଶ୍ଚନ୍ଦ୍ର, ରନ୍ଧ ଆ  
କ୍ଷାରମାଟ୍ରେପାଳ ତାଙ୍ଗିଲୀ ସାଫ୍ଯୁଲ୍କ୍ଵେଲ୍ପି ଆଜ୍ଞାବୁ। ଆଜ୍ଞାବୁ  
କୃତବ୍ୟିତ ହେବ ଗ୍ରାନ୍‌କିଟାର୍କ୍ରାପାଳ ଖେଲୀ ଶୈୟୁବ୍ରଣ୍ଣ  
ସାଫ୍ଯାରଟିକ୍‌ରେଲ୍ପିମ ତାଙ୍ଗିଲୀ ଝାନିଦାତ୍ରୀବି ତେଲିଲି  
ତିକ୍ରିତ ଏବଂ ତବିଲାଲିବି ସାଫ୍ଯେଲ୍ମଥିନ୍ତର ସାମ୍ରାଜ୍ୟର  
ଅନ୍ତର୍ଜାଲରୁକ୍ତିକିମା, ର୍ଯାକ୍‌ଟିରମା, ଦ୍ୱାକ୍‌ଟିରମା

ზურაბ გადაჭქორიამ, რომელიც მუდმივად  
ხელს მიწყობდა, რომ განმეორციელებინ  
საქმიანი ვიზიტები საჭირო ქვეყანაში.

- დღეს პერინატული აუდიტი უკვე  
სავალდებულოა ქვეყნისთვის. როგორც ვიცი  
მიმდინარეობს დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის  
თელობის დაცვის სტრატეგიის შემუშავების  
და აუდიტი ცალკე პუნქტადაა გამოყოფილი.  
რაც ძალიან კარგია რა შეგიძლიათ თქვა  
საქართველოში დღეს არსებულ სიტუაციაზე?  
როგორია დინამიკა ამ მიმართულებით?

- ჯერ კიდევ ბევრი რამ გვაშორებს

არაერთი ხარმატებული სახელმწიფოს მონაცემებს რომ მივაღწიოთ, თუმცა ეს აგანახლავთ მხოლოდ აკადემიური დონის ლაღარუსი. მიზეზბი კომპლექსურია და მოიცავს იმ ტექნიკურ და ტექნოლოგიურ რესურსებისაც, რაც აუცილებელია მაღალი დონის შეს დეგის მისაღწევად, სისტემურ ხარვეზებსაც საქართველოში დღეს ვსაუბრობთ, რომ მივაღწიოთ და ახალობილთა სიკედილიანობა და დაგწიოთ 5 ერთეულზე დაბლა ყოველ 1000 ცოცხლად დაბადებულზე. თუ ქვეყანა დაინტებს სწორი მიმართულებით განვითარობას, ამას 2030 წლისთვის აუცილებლად შეასრულებს. აუდიტი აჩვენებს არა მარტივ პერსონალის სამედიცინო გადაცდომით პირ რობადებულ ფაქტორებს, არამედ სისტემურ პრობლემებსაც. აუდიტი გეზს აძლევს ქვეყანას, თუ რა კუთხით უნდა მოგვარდეს პრობლემა...

- თქვენ ახსენთ აკადემიური დონე, მე  
დიცინაში ეს სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვან  
ნია და ამას ემსახურება თბილისის სახელ-  
მწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი - თქვენ  
უნივერსიტეტი. როგორ შეაფასებთ თსსუ-შ  
აკადემიური მიმართულებით მომხდარ ცვლი-  
ლებებს?

– როგორც ამბობენ, დედამიწა დაპატარავდა. ადვილია კავშირი მსოფლიოს ნებისმიერ ქვეყანასთან. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტს აქვს საერთაშორისო ურთიერთობები, ძალიან კარგ საერთაშორისო პროგრამები. პირადად მცუდარესად მაღლიერი ვარ ERASMUS+-ის პროგრამის, რომლითაც გახლდით ტურიზმი, იქ გავეცანი კოლეგების მიღწევების საერთაშორისო მიღწევების გაცნობა, მათ სტუდენტებამდე მიტანა – ეს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ერთ-ერთი უპირველესი საზრუნავია. შედეგიც თვალნათლი გავაქვს. დღევანდელ სტუდენტებს საკუთარ თავს ვადარებ ხოლმე დამისახუა, რომ მათი თვალთახეველის არაერთობა, მათ იციან, რა არის ლირიკული ინფორმაცია. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის მოტივირებული წარმატებული სტუდენტები ძალიან მაღლა კრიტიკულებს აკმაყოფილებენ. ამას სსველია არა არა მარტინი.

ରୋଗରୁକ୍ତ ମାସନ୍ତିବ୍ୟାଦେଲୀ, ଆୟତିଳ୍ୟାଦେଲୀ  
ଲୀଳା, ମୃଦୁଫିଳିବାଦ ବିତାରନଫିଳିବାଦ୍ୟ. ମେଦିଚିନ୍ତାଶ୍ରୀ  
ରୂପ ଗୁଷ୍ଠିନ୍ କ୍ଷେତ୍ରମାରିତ୍ରୀ ଗ୍ରେଗର୍ନ୍, ଡଲ୍ସ ଉପର  
ଗାଧାର୍ଯ୍ୟାଶ୍ଵେତୁଲ୍ଲା ଶୈରିଲ୍ଲେବା ଅଳମରିନ୍ଦର୍ଯ୍ୟ. ଅମି  
ତ୍ରମ ମୃଦୁଫିଳିବାଦ ଉନ୍ଦା ଐନ୍ଦାଗର୍ଣ୍ଣ. ସତ୍ୟଦେଖିତ୍ରୀ  
ପ୍ରୋଗ୍ରାମଙ୍କିଳିବା ସ୍ଵେଚ୍ଛବ୍ଦିବ୍ଦୀ, ରୂପ ମତାବାରୀନ୍,  
ପ୍ରୋଗ୍ରାମଙ୍କିଳିବା ଏହିପରିମାଣରେ, ମିଳିଲୋଲ୍ ଗାଧାନ୍ତ୍ୟପ୍ରେତିଲ୍ଲେବା  
ଦ୍ୱା ମତ୍ରିଗ୍ରହିତୀ ମେଦିଚିନ୍ତାଶ୍ରୀ ଦାଯାର୍ଥିନିନ୍ଦା  
ସତ୍ୟଦେଖିତ୍ରୀତୀବ୍ରତାନ୍ ଗର୍ତ୍ତାଦ, ମେପ୍ ପ୍ରୋଗ୍ରାମଙ୍କିଳିବା  
ଦାଲୀନାନ ଦ୍ୱାରା କାରିଗର ସତ୍ୟଦେଖିତ୍ରୀ ଗ୍ରେଗର୍ନ୍.  
ତା  
ଶ୍ରୀତି ବ୍ୟାକାଶ ଗନ୍ଧୀବିଦି, ମିଠାନ୍ଦାଶାଶ୍ଵୁଲ୍,  
ଗ୍ରେଗର୍ନ୍  
ନିଜୀର, ନିକିଟ୍ରୀ ଅଶାଲଗାଥରିଲ୍ଲେବା ଶ୍ରୀଗନ୍ଧାରିନ୍ଦ୍ରି  
ନେବତ ଶାମ୍ଭେଦିତ୍ରୀନ ପ୍ରେରଣାଶ୍ରୀ  
ନେବତା.

შობილს რამდენად შეუძლია სრულყოფილი  
მომსახურების მიღება ქვეყნიდან გაუსვლე-  
ლა?

— საბედნიეროდ, საქართველოს მასშტაბით პევრი რამ არის მოწესრიგებული. მთავარია, უნივერსიტეტი ჰქონდება მდო-

თავავრია, კონკრეტული პრობლემის მქონე ორსული მოხვდეს შესაბამის სივრცეში, ასევე – ახალშობილიც. კანონმდებლობაში განერილია, რომ ახალშობილმა სრულად უნდა მიიღოს ის პაკეტი, რომელიც დღეს ნავალი დამატებითი ფინანსური ვალდებულებების აღების გარეშე. ფაქტია, რომ 2005 წლის შემდგომ 50%-ზე დაიკლო ახალშობილთა სიკედილიანობამ. ამაში წვლილი აქვს პერინატალურ აუდიტსაც. მინდა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის კლინიკების მაგალითზე გითხოვთ: დღეს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის გვივი უვანის სახელმბის პედიატრიის აკადემიური კლინიკა, შეიძლება ითქვას, პრობლემური ახალშობილების და, ზოგადად, ბავშვთა მკურნალობის, ავანგარდშია. პრეცედენტია, რომ ახალშობილთა ქირურგიული პაროლოგიები, რომელებიც წლების წინ არაპერსპექტიულად ითვლებოდა, დღეს ნარმატებით არის მართული. აქ ტარდება ოპერაციები, რომლებზეც ადრე ვერც კი ვიოცნებდით. კლინიკაში ბევრი პაციენტი გარე-რეცეპტორი შემოდის. რაც შეეხება პრობლემის მქონე მაღალი რისკის ორსულებს, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის პარველ საუნივერსიტეტო კლინიკაში მათ შეუძლია შესაბამისი კვალიფიკაციის სრული მომსახურება მიიღონ. საჭიროების შემთხვევაში, დედასა და ახალშობილს ერთდროულად უტარდება სათანადო მაღალი დონის სამედიცინო დახმარება. მსოფლიო გამოცდილებამ დაადასტურა, რომ ეს სისტემა ბევრად აიოლებს ძალანი რთული შემთხვევების მართვას და ბედნიერ დასასრულობს.

— ଦ୍ୱାବନ୍ଧିଲୋକ, ରା ଅରିଲ ଟ୍ରେଵର୍ନ, ରମଗର୍ଗୁପ୍ତ  
ଜ୍ଞାପିମିଳି, ଉପରେବା?

— ଦାଲୀଳିବ ମିଯୁଗାର୍ବ ହେମି ପରିପ୍ରେସିଲା, ଇମ-  
ଡ୍ରେନ୍ସାଫ ଡ୍ୱେଣ୍ଡିନ୍ରୋ ଝାର, ରମତ୍ରା ମୃଜୁରନ୍ଦାଲୋକବା  
ଶ୍ରୁତିଲ୍ଲଙ୍ଘିବା ସାବୁର୍ବାଗ୍ରାମୀ ଶ୍ରେଦ୍ଧଗତି, ଏହି ବେଶରେ  
ଦିଲ୍ଲିଯିବ ଶିବାର୍ଦ୍ଦୁର୍ବାଲ ହେମତିବିଲି, ରମି ହେମି ପ୍ରା-  
ବେଲିଫଲୋକିର୍ଣ୍ଣ ଶ୍ରୁତିଲ୍ଲଙ୍ଘିବା ଲାଭ ମିଥାନିଚ ଶିନ୍ଦର୍ଗେଦ  
ଅଥ ଶ୍ରେଦ୍ଧଗତି ମିଳିବାକା।

ଶ୍ରେଷ୍ଠର୍ଜୀବ ମିଲିଗିର୍ଜିଲା, ରା ଡ୍ୱେଣ୍ଡିନ୍ରୋ ଝାର-  
ମିଲିଲେ ରମାର୍କ ମିଲିମାନ୍ଦିଲା, ପାତାଲିଶ ମିଲିମାନ୍ଦିଲା

ქები, როცა ძსოფლიოს ყველაზე ძალადი დონის ნეონატოლოგიური მომსახურების განვეას საქართველოშიც შევძლებთ. 20 წლის წინ, როცა ექიმობა დავინცე, ნარ-მოუდგენელი იყო ახალშობილი მართვით სუნთქვაზე გადაგევყანა და გემსჯელა მის გამოჯამრთოლებაზე. დღეს ეს სრულიად მიღწევადია. ამჟამად საქართველოში ძალიან ბევრი აკადემიური, მაღალი კვალიფი-კაციის ნეონატოლოგი მოღვაწობს და ამაყი ვარ, რომ მათ გვერდით მიწევს მუშაობა. ცხადია, ჩემი დიდი ოცნებაა, კიდევ მეტად განვითარდეს პერინატოლოგის დარგი საქართველოში. 2019 წლის მონაცემებითაც, ნეონატოლოგიის ძირითადი პროდუქტია არის ლრმა დღენაკლუტობით (დაბადების მასით 1000 გრ-ზე ნაკლები მასის ახალშობილი) პირობადებული აკადემია და სიკედილიანობა. ამას თავისი ობიექტური და სუბიექტური მიზეზები აქვს. მინდა, მუდმივად ხდებოდეს მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის გაუმჯობე-სება, აკადემიური დონე დღენიადაც იზრ-დებოდეს. მიმაჩნია, რომ თუ სწორი გზით მოვალეობა მოიპოვოდა

ව්‍යුත්පන දායක සාම්ප්‍රදායක සංග්‍රහ ක්‍රියාවලීය ප්‍රතිච්‍රියාව මෙහෙයුම් වේ

ს ა ი ნ ტ ე რ ე ს მ 3 3 ღ ღ 3 5

## Research on antimicrobial use in Georgian hospitals

Dr. Irma Korinteli, a pediatrician and lecturer at Tbilisi State Medical University, has been involved in the Global-PPS project from the very beginning in 2015. Earlier this year, she successfully defended her PhD on antibiotic use in Georgian hospitals. Read her testimonial below!



Working on a PhD was a very important experience in my life as a doctor and researcher. Georgia was involved in the Global PPS project from the beginning. The first Survey with the Global-PPS protocol was performed in Georgian Hospitals in 2015 under supervision of Professor Karaman Pagava from Tbilisi State Medical University in

I was involved in this project with Prof. Pagava as a researcher. From this point a very interesting and challenging experience has started for me. First, I would like to mention the Global PPS collaboration team. They have been very supportive of me and other project participants. The protocol was being permanently updated, tools were easily understandable and facilitated the research process. The recently updated protocol is very exquisite. It makes data collection more accurate and provides better evidence. The research process does not require big material or human resources. This is comfortable and cost effective for researchers. The study with Global PPS methodology was conducted in many countries around the world. The results are

summarized by geographical regions. This allows us to compare our survey data to different regions





