



საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია

ქართული ენციკლოპედიის ი. აბაშიძის სახელობის მთავარი სამეცნიერო რედაქცია

მედიცინა

მედიცინა, მეცნიერული ცოდნისა და პრაქტიკულ ღონისძიებათა სისტემა, რ-იც მიზნად ისახავს ადამიანის დაავადებათა გამოცნობას, მკურნალობასა და პროფილაქტიკას, მისი ჯანმრთელობისა და შრომისუნარიანობის, სიცოცხლის ხარისხის შენარჩუნებას, გაუმჯობესებას და სიცოცხლის გახანგრძლივებას.

ტერმინის წარმომავლობა "med" ფუძესთანაა დაკავშირებული (ბერძნ. - ვფიქრობ, განვიზრახავ, გამოვიგონებ). შესაბამისად, სახელი "მედეა" შეიძლება აიხსნას, როგორც "რჩევის მიმცემი", "დამგეგმავი". გავრცელებული მოსაზრებით, ტერმინი "მედიცინა" უკავშირდება კოლხეთის მეფის ასულის - მედეას სახელს. მ-ის ისტორიის კლასიკოსი კ. ი. შპრენგელი (XVIII ს.) თავის ხუთტომიან ფუნდამენტურ ნაშრომში "Cura Mediana" (მედეასებური მკურნალობა) აღიარებს კოლხურ-იბერიული მ-ისა და საექიმო ხელოვნების უძველესობას. მედეამ პირველმა მიაგნო პრინციპს, რასაც ბუნებრივი რესურსიდან აქტიური ინგრედიენტის კონცენტრირებით შხამის მიღება, ხოლო მისი განზავებით წამლის დამზადება ჰქვია. სწორედ ეს არის დღევანდელი ფარმაციისა და მ-ის საფუძველი. ამიტომაც, სავარაუდოდ, ტერმინი `მედიცინაც~ კოლხეთის მეფის ქალიშვილის სახელიდან მომდინარეობს.

პირველი ცნობები მ-ის, როგორც სოციალური სფეროს ორგანიზებული ნაწილის შესახებ, შუმერული თიხის ფირფიტებზე მოიპოვება (ძვ. წ. V ათასწლეული), სადაც აღწერილია

დაავადებები და მათი მკურნალობის მეთოდები. მესოპოტამური ცივილიზაციის ბაბილონურ პერიოდს (ძვ. წ. XIX ს.) მიეკუთვნება ჰამურაბის კანონები, რ-შიც საექიმო საქმიანობასა და მის სახელმწიფოებრივ დონეზე რეგულაციას სოლიდური ნაწილი აქვს დათმობილი.

ეგვიპტური მ. გამორჩეულია პაპირუსზე დაწერილი უამრავი სამედიცინო ხელნაწერით (ძვ. წ. III-I ათასწლეულები), რ-შიც სამედიცინო საკითხები სპეციალობების (შინაგანი სნეულებები, ქირურგია, ფარმაცია-ფარმაკოლოგია, მეანობა, გინეკოლოგია და სხვ.) მიხედვითაა განხილული. აქ შემონახული მუმიფიცირებული სხეულები უნიკალური წყაროა ადამიანის ჯანმრთელობისა და ავადმყოფობის, მისი ცხოვრების წესისა და წარმომავლობის შესახებ ინფორმაციის მოსაპოვებლად. ჩინური და ინდური სამედიცინო ცოდნა ორიგინალურია და მათი ზოგადი ნაწილი ძირითადად ეძღვნება ორგანიზმის სასიცოცხლო ძალების აღწერის, წარმოშობისა და მათი ორგანიზმში განაწილების საკითხებს. ბერძნულ-რომაული მ. ბალკანეთსა და მცირე აზიაში მცხოვრები ტომების (მ. შ. ქართველური) მდიდარი სამედიცინო ცოდნის ათვისებისა და გადამუშავების გზით შეიქმნა, შემდგომში კი მსოფლიოს სხვადასხვა კუთხიდან მიღებული გამოცდილების გაზიარებისა და განვითარებით თანამედროვე მედიცინის მესაძირკვლედ იქცა.

მ-ის განვითარებაში დიდი როლი ითამაშა არაბულენოვანმა ცივილიზაციამ, რ-იც შუა საუკუნეებში ტონისმიმცემი იყო და ბიოსამედიცინო აზროვნება საბუნებისმეტყველო და ბუნებისმეტყველების მიღწევებით გაამდიდრა.

ქართული (კავკასიური) მ., რ-იც აზია-ევროპის გზაგასაყარზე ყალიბდებოდა, თანაბრად იზიარებდა სხვადასხვა სამედიცინო კულტურის მონაპოვარს და თვითონაც კოლხურ მედიცინაზე დაყრდნობით მნიშვნელოვანი წვლილი შეჰქონდა მსოფლიოს სამედიცინო ცოდნის ფორმირებაში. არქეოლოგიური გათხრების შედეგად აღმოჩენილია ბრინჯაოს ხანის ჭურჭელი, სანაყები, სკალპელები, ნემსები და სხვ. ინვენტარი, რ-თაც სამედიცინო დანიშნულება უნდა ჰქონოდა.

ქრისტიანობის შემოსვლასთან ერთად მოხდა ძირეული ცვლილება ყოფით და მენტალურ სამყაროში. ქართ. ჰაგიოგრაფიულ ძეგლებში მრავალი პასაჟია, რ-ებიც იმ პერიოდის ქართ. მ-ის დონეს ასახავს. მათგან გამორჩეულია "შუშანიკის წამება", სადაც ავტორი ჩამონათვალ დაავადებებთან ერთად არა მარტო ავადმყოფის მკურნალობას და მოვლას, არამედ დაავადების გამომწვევ პირდაპირ და არაპირდაპირ მიზეზებსაც მიმოიხილავს.

სტეფანე საბანმინდელის ნაწარმოებში ("სინანულისთვის სიმდაბლისა...") ბერ-მონაზონთათვის აუცილებელი სამედ. რჩევებია გადმოცემული. ყველა წმინდანი, რ-თა ცხოვრება ჰაგიოგრაფიულ ძეგლებშია აღწერილი, მკურნალია (პეტრე იბერი, შუშანიკი, ცამეტი ასურელი მამა, გრიგოლ ხანძთელი და მრავალი სხვა), პეტრე იბერის დედამ კი, დედოფალმა ბაკურდუხტმა (V ს.), ქვეყანაში შემოსასვლელ ყველა გზაზე ფუნდუკები ააშენა, სადაც შემოსულ მგზავრს გარკვეული დროით აყოვნებდნენ, რაც კარანტინის მსგავს ღონისძიებად შეიძლება ჩაითვალოს. განსაკუთრებით აღსანიშნავია ილარიონ ქართველის (IX ს.) სას. და საექიმო მოღვაწეობა, მას "უვერცხლო მკურნალს" უწოდებდნენ. ჩვენამდე მოღწეულია პირველი ქართ. სამედ. წიგნი (X ს.), რ-იც ენციკლოპედიური განათლების, პირობითად "ქანანელად" წოდებულ ექიმს ეკუთვნის.

ძალზე მნიშვნელოვანია XIII ს. დასაწყისში ხოჯაყოფილის მიერ შექმნილი "წიგნი სააქიმოი", ბაზა ფანასკერტელ-ციციშვილის (XV ს.) "სამკურნალო წიგნი - კარაბადინი" და დავით XI ბაგრატიონის "იადიგარ დაუდი" (XVI ს.), რ-ებიც მნიშვნელოვან ადგილს იკავებს ქართ. და მსოფლიო მ-ის ისტორიაში.

X-XIII სს-ში საქართველოში და საზღვარგარეთ მრავალი ქართ. სავანე აშენდა, სადაც საავადმყოფოები იყო განთავსებული. აღმ. და დას. საქართველოს, ტაო-კლარჯეთის ეკლესია-მონასტრებში, იერუსალიმის, ათონის ივერთა, პეტრიწონის, სინასა და შავი მთის ქართ. სავანეებში დღემდე შემორჩენილია საავადმყოფოთა ნაშთები. აღსანიშნავია, რომ XI ს. დავით IV აღმაშენებლის მიერ დაარსებულ გელათის აკადემიასთან ფუნქციონირებდა სასწავლო (დღევანდელი `სოხასტერის~ ადგილას), სადაც მეფე პირადად იჩენდა მზრუნველობას ავადმყოფთა მიმართ. ამ ფაქტით და სხვა ლიტ. წყაროების გაანალიზებით დასტურდება მოსაზრება გელათის აკადემიაში მედიცინის, როგორც სასწავლო დისციპლინის არსებობის შესახებ. სულ საქართვ. და საზღვარგარეთის ფონდებსა და ბ-კებში 530-ზე მეტი სამედ. ხელნაწერია დაცული. შუა

საუკუნეების ქართულ სამედ. ხელნაწერებსა და ამ პერიოდის ქართულ მ-ზე შეიძლება ითქვას, რომ ის ინტეგრალური ბუნების მატარებელი ფენომენია - შექმნილია აღმ. და დას-ის ცივილიზაციათა შესაყარზე. ეს მომენტი ანიჭებს მას საინტერესო, თვითმყოფად ხასიათს. სამწუხაროდ, ქართულ სამედ. ხელნაწერებში არ მოიპოვება ინფორმაცია სამედ. სისტემის ორგანიზაციის შესახებ. შემონახულია ერეკლე II-ის კარის ექიმის ერთადერთი ცნობა - ექიმბაში (ე.ი. ექიმების მეთაური) 22 წლის განმავლობაში ასწავლიდა თავის შეგირდებს, რ-ებსაც მხოლოდ ამის შემდეგ ეძლეოდათ დამოუკიდებლად მუშაობისა და მონაფის აყვანის უფლება.

რენესანსული აზროვნება, რ-მაც მედიცინა სამეცნ. რელსებზე გადაიყვანა, ქართულ კულტურაში ქრისტ. დოგმატიკასთან ერთად თითქმის მუდმივად თანაარსებობდა, ხოლო განვითარებულ შუა საუკუნეებში მან წამყვანი პოზიცია დაიკავა იოანე პეტრინის, არსენ იყალთოელის, შოთა რუსთაველის (XII ს.), ზაზა ფანასკერტელისა (XV ს.) და დავით XI-ის (XVI ს.) შემოქმედებაში.

ევროპული გამოცდილება შემოდის ქართულ მედიცინაში XVI-XVII სს-იდან. რუსეთში დარჩენილი ვახტანგ VI-ის ამაღლის წევრთა შთამომავლები მოსკოვისა და პეტერბურგის უნ-ტებში ეუფლებოდნენ სამედ. განათლებას. მათგან ი. გრუმინოვმა (ნამჩევადე) სახელმწიფო დაფინანსებით განათლება მიიღო ევროპის უნ-ტებში. მან გერმანიის, საფრანგეთის, ინგლისის სამეცნ. წრეებში სწრაფად გაითქვა სახელი და ნეიროფიზიოლოგიის ერთ-ერთ პიონერად ითვლება მსოფლიოში, ხოლო საფრანგეთ-რუსეთის ომის (1812) დროს გამოჩენილი თავდადებისთვის "გმირი პროფესორი" უწოდეს. მოგვიანებით რუსეთში მოღვაწეობდა კიდევ ერთი გამოჩენილი ფიზიოლოგი - ი. თარხნიშვილი.

1801 წ. 12 სექტ. შეიქმნა "საქართველოს საექიმო სამმართველო", რ-იც მეთვალყურეობას უწევდა აფთიაქებს. მას ასევე ევალებოდა სულით დაავადებულთა და ავადმყოფ პატიმართა დახმარება. 1840 ის "ქართლ-იმერეთის საექიმო სამმართველოდ", ხოლო 1846 თბილ. საექიმო მმართველობად გარდაიქმნა. 1864 დაარსდა კავკ. სამედ. საბჭო, რ-საც დაეკისრა როგორც სამედ. მეცნიერებისა და პრაქტიკის, ისე სამედ. სასამართლო და საექსპერტო საქმეების ხელმძღვანელობა და კოორდინაცია. 1888 სამედ. საქმეს განაგებდა სამედ. დეპარტამენტი და გუბერნიის სამმართველოს საექიმო განყ-ბა.

ეპიდემიებთან ბრძოლის მიზნით საქართველოს ძირითად მაგისტრალებზე შეიქმნა საკარანტინო ზონები. XIX ს. I ნახ-ში მარტო აღმ. საქართველოში 12 ასეთი ზონა არსებობდა.

1811-იდან შემოიღეს საყოველთაო აცრები. 1817 აშენდა საავადმყოფო ველიამინოვის ქუჩაზე (ახლანდ. შ. დადიანის ქ.), 1820 - საზ. შეწყნარების "პრიკაზის" საავადმყოფო. 1829 გაიხსნა სამოქალაქო ტიპის პირველი 12-საწოლიანი სტაციონარი (მხოლოდ 58 წლის შემდეგ მოხერხდა მისი გაფართოება 200 საწოლამდე); 1865 - პირველი ამბულატორია; 1868 - მიხეილის საავადმყოფო. 1872 იქვე დაიწყო ფუნქციონირება კავკასიაში პირველმა საფერშლო სასწავლებელმა; 1873 - პირველმა სამეანო დანესებულებამ (1875-იდან - ოლღას სახ. ამიერკავკ. საბებიო ინ-ტი); 1890 - ქალთა სიფილისური საავადმყოფომ. 1898 ქალაქს შეემატა კიდევ ერთი "ქალაქის პირველი საავადმყოფო".

1904 საქართველოში იყო საქალაქო უწყების 232 ექიმი (თბილისში - 201, მაზრებში - 31); 1913 კი - 250 ექიმი და 38 საავადმყოფო (ქალაქად - 28, სოფლად - 10; სულ - 1985 საწოლზე), 36 საექიმო პუნქტი, 48 ამბულატორია, 2 სამალარიო სადგური, 95 აფთიაქი.

1864 ჩამოყალიბდა კავკ. სამედ. საზ-ბა, რ-ის შექმნაშიც დიდი წვლილი შეიტანეს გ. ორბელიანმა, ზ. ზუბალაშვილმა, პ. სობოლშჩიკოვმა, გ. დავრიშვილმა, ი. დეპნერმა, ს. ბასტამაშვილმა, ი. პრიბილმა, ე. გოლმბლატმა, ი. ჩიგიანმა, ი. სააკაშვილმა, ი. მინკევიჩმა, ი. გორალევიჩმა, გ. ტარსაიძემ და სხვ. ქართ. ხალხ. მედიცინის კვლევისა და სხვა წარმატებებისათვის საზ-ბა ვენასა და მოსკოვში ოქროს მედლებით დაჯილდოვდა. ექიმმა მ. გედევანიშვილმა თბილისში ჩამოიტანა რუს. იმპერიაში რენტგენისა და დარსონვალის პირველი აპარატები. დიდი წარმატებით მოღვაწეობდნენ ექიმები (გ. ტარსაიძე, ს. ვანაძე, ტ. ქიქოძე, ზ. ზუბალაშვილი და სხვ.) და სახალხო მკურნალები (თურმანიძეები, ლომიძეები, იაგორაშვილები და სხვ.). მათგან განსაკუთრებით გამორჩეულია მგელიკა ლიქოკელი, რ-იც ცნობილი იყო თავის ქალას ტრეპანაციის ხელოვნებით.

1916 შეიქმნა ქართვ. ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზ-ბა, რ-მაც დიდი როლი შეასრულა თბილ. უნ-ტის სამკურნალო ფაკ-ტის გახსნაში. მისი შექმნის ინიციატორები იყვნენ ს. ვირსალაძე, გ. მუხაძე, ი. თიკანაძე, ვ. მოსეშვილი, ი. ბერიტაშვილი, ა. ნათიშვილი.

1918 წ. 26 მაისს საქართვ. დამოუკიდებლობის გამოცხადებისთანავე შეიქმნა საექიმო-სანიტ. განყ-ბა. სამკურნ. სექტორი მოიცავდა მუნიციპალურ და კერძო ქსელებს. 1920 დაარსდა ჯანმრთელობის დეპარტამენტი. მის ფუნქციებში შედიოდა ყველა საექიმო-სანიტ. დაწესებულების კონტროლი.

1921 შეიქმნა ჯანმრთელობის სახალხო კომისარიატი, რ-იც 1946 გადაკეთდა სამინისტროდ. მოხდა საავადმყოფოებისა და აფთიაქების ნაციონალიზაცია. საბჭოთა ხელისუფლების მიზანი იყო საყოველთაო უფასო სამედიცინო მომსახურების დანერგვა. ჯანსაზღვრების ყურადღების ცენტრში მოექცა სანიტ.-ეპიდემიოლოგიური საქმიანობა, რ-საც შესაბამისი განყ-ბა ემსახურებოდა.

მალარიასთან ბრძოლის საკითხის პრაქტიკული გადაწყვეტა იმდროინდელი ქართვ. ექიმების დიდ გამარჯვებად უნდა ჩაითვალოს, რ-შიც განსაკუთრებული წვლილი მიუძღვის გ. მარუაშვილს.

30-იანი წლების დასაწყისში ჩამოყალიბდა საბჭ. ჯანდაცვა (ჯანმრთელობის დაცვა) - ცენტრალიზებული, მკაცრად ნორმირებული, სოც.-ეკონ., სამედიცინო და საზოგადოებრივ ღონისძიებათა სისტემა, რ-ის მიზანი იყო ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვა, დაავადების თავიდან აცილება, მკურნალობა და სიცოცხლის გახანგრძლივება. ამ მიზნის განსახორციელებლად საჭირო იყო ძლიერი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის, სტაციონარებისა და ამბულატორიების ფართო ქსელის, სანიტ.-ეპიდემიოლოგიური, დედათა და ბავშვთა დაცვის სამსახურების შექმნა.

ქართ. საბჭ. მ-ს, მიუხედავად მკაცრი საერთო-საკავშ. ნორმატივებისა, გარკვეული თავისებურებები ახასიათებდა, რაც განპირობებული იყო რესპ. კლიმატურ-ბალნეოლოგიური რესურსებით, სამკურნ.-პროფილაქტიკური საშუალებების (მინერ. წყლები, სამკურნალო და საკვები მცენარეები და სხვ.) სიუხვითა და სხვ. ყოველივე ამან ხელი შეუწყო ქართ. მ-ის მნიშვნელოვან წარმატებებს. ევროპაში განსწავლული მეცნიერები ჩართული იყვნენ მსოფლიო დონის პრობლემატიკის კვლევაში. მიკრობიოლოგმა გ. ელიავამ დააარსა ბაქტერიოლოგიის სამეცნ.-კვლ. ინ-ტი (ახლანდ. გ. ელიავას სახ. ბაქტერიოფაგის, მიკრობიოლოგიის და ვირუსოლოგიის ინ-ტი), სადაც წარმატებით იკვლევდა ბაქტერიოფაგის საკითხებს.

XX ს. I ნახ-ში გაფართოვდა წყალსადენისა და კანალიზა-ციის ქსელი, საგრძნობლად გაუმჯობესდა ქალაქისა და სოფლის სანიტ. მდგომარეობა. ყოველივე ამან და სხვა სამედ. ორგანიზაციულ ღონისძიებათა განხორციელებამ პრაქტიკულად აღმოფხვრა საშიში ინფექციური დაავადებები (ქოლერა, შავი ჭირი, ტიფი და სხვ.).

მნიშვნელოვანი მოვლენა იყო 1918 თსუ-ის (რ-ის სამედ. ფაკ-ტი 1930 დამოუკიდებელ ინ-ტად ჩამოყალიბდა, 1992-იდან - თსსუ) და 1941 საქართვე. მეცნ. აკადემიის დაარსება.

საქართველოში გაიხსნა საბჭ. კავშირში პირველი უროლოგიის, კარდიოლოგიის, ტროპიკულ სნეულებათა ინ-ტები. XX ს. 60-იან წლებში სამეცნ.-კვლ. ინ-ტების რაოდენობამ 24-ს მიაღწია.

1988 შეიქმნა პირველი არასამთავრობო ორგანიზაცია - საქართვე. ექიმთა ასოციაცია (სეა). მან მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა ახალი სამედ. სტრუქტურებისა და ურთიერთობების ჩამოყალიბებაში, თანამიმდევრულად იბრძოდა საზ. ჯანდაცვისა და მედიცინის ყველა სფეროს სწორი და ადეკვატური პოლიტიკის ფორმირებისათვის.

საქართვე. დამოუკიდებლობის აღდგენის შემდეგ (1991) მოხდა სამედ. სექტორის პრაქტიკულად მთლიანი პრივატიზაცია და მისი საბაზრო ეკონომიკაზე გადასვლა.

თანამედროვე მ-ის განვითარების დონე, სამედ. საქმიანობის არსი და მეთოდები განისაზღვრება ცხოვრების მატერ. პირობებით, საზ. წყობით, კულტ. საერთო დონით, ბუნებისმეტყველების, პირველ რიგში ბიოლ. დისციპლინებისა და ტექ. განვითარებით.

თანამედროვე მ. პირობითად იყოფა თეორ. და პრაქტ. მ-დ.

თეორიული მ. აერთიანებს სამედ.-ბიოლ. დისციპლინებს. ადამიანის სხეულის აგებულებას შეისწავლის ანატომია, ჰისტოლოგია, ციტოლოგია; ორგანიზმის ფუნქციურ და მოქმედებების კანონზომიერებებს - ფიზიოლოგია, ბიოქიმია, ბიოფიზიკა; ავადმყოფური პროცესების წარმოშობას, განვითარებას, მიმდინარეობას და გამოსავალს - პათოლოგია, პათოფიზიოლოგია, პათოლ. ანატომია; ადამიანის ორგანიზმზე სამკურნ.

საშუალებების სამკურნ. და ტოქსიკურ მოქმედებას - ფარმაკოლოგია, ტოქსიკოლოგია; ინფექციურ და პარაზიტულ დაავადებათა გამომწვევებს - სამედ. მიკრობიოლოგია და პარაზიტოლოგია; მემკვიდრეობითობის და ცვალებადობის მოვლენებს ადამიანის პათოლოგიასთან კავშირში - სამედ. გენეტიკა.

პრაქტიკული მ. აერთიანებს კლინიკურ, სამედ.-სოც. და ჰიგიენურ დისციპლინათა ჯგუფებს. კლინიკური დისციპლინები შეისწავლის ადამიანის დაავადებათა დიაგნოსტიკას, მკურნალობასა და პროფილაქტიკას.

საქართველოში მოქმედ საექიმო სპეციალობათა/ სუბსპეციალობათა ნუსხა განისაზღვრება საქართველოში შრომის, ჯანმრთელობისა და სოც. დაცვის მინისტრის 2007 წ. 18 აპრილის #136/ნ ბრძანების ("საექიმო სპეციალობათა, მომიჯნავე საექიმო სპეციალობათა და

სუბსპეციალობების შესაბამისი სპეციალობების ნუსხის განსაზღვრის შესახებ") შესაბამისად:

№	სპეციალობა	მომიჯნავე სპეციალობა	სუბსპეციალობა
---	------------	----------------------	---------------

		<p>1. ალერგოლოგია- იმუნოლოგია</p> <p>2. კარდიოლოგია</p>	<p>1. ფიბროენდოსკოპია</p> <p>(ეზოფაგოგასტროდუოდენოსკოპია, ბრონქოსკოპია, კოლონოსკოპია)</p> <p>2. ანგიოლოგია</p> <p>3. პალიატიური მედიცინა</p> <p>4. პროფესიული პათოლოგია</p> <p>1. ინტერვენციული კარდიოლოგია</p> <p>2. გულის ელექტროფიზიოლოგია</p>
--	--	---	---

10. ჰემატოლოგია/

ტრანსფუზიოლოგია

№

11. სპორტის მედიცინა

2. პედიატრია

პალიატიური მედიცინა

1. ნეონატოლოგია

ნეიროსონოსკოპია

2. ბავშვთა ნევროლოგია

პალიატიური მედიცინა

3. ბავშვთა კარდიოლოგია-
ენცემაროლოგია

ექოკარდიოგრაფია

4. ბავშვთა
ალერგოლოგია-
იმუნოლოგია

5. ბავშვთა გასტრო-
ენტეროლოგია

ფიბროენდოსკოპია
(ემოფაგოგასტროდუოდენოსკოპია)

6. ბავშვთა ენდოკრინო-
ლოგია

7. ბავშვთა ინფექციური
სნეულებები

ორგანიზმის დეტოქსიკაციის
ექსტრაკორპორული მეთოდები

8. ბავშვთა ნეფროლოგია

9. ბავშვთა ფთიზიატრია-
პულმონოლოგია

ფიბროენდოსკოპია
(ბრონქოსკოპია)

10. ბავშვთა ჰემატო-
ლოგია/ტრანსფუზიოლოგია

11. ბავშვთა გადაუდებელი
მედიცინა

3. საოჯახო
მედიცინა

პალიატიური მედიცინა

4. დერმატო-
ვენეროლოგია

5. ნევროლოგია

პალიატიური მედიცინა

1. ბავშვთა ნევროლოგია

პალიატიური მედიცინა

6. ფსიქიატრია

ბავშვთა ფსიქიატრია

1. ნარკოლოგია

ანესთეზიოლოგია
7. და რეანიმატო-
ლოგია

პალიატიური მედიცინა

1. ქირურგიული ონკოლოგია

2. თორაკალური ქირურგია

3. ენდოსკოპია

(ეზოფაგოგასტროდუოდენოს

8. ზოგადი ქირურგია

ბრონქოსკოპია, კოლონოსკო

4. გულმკერდის და მუცლის ორგანოების ექოსკოპია

5. ტრანსპლანტოლოგია

6. პალიატიური მედიცინა

1. პლასტიკური და
რეკონსტრუქციული
ქირურგია

1. ქირურგიული ონკოლოგია

2. ენდოსკოპია (ეზოფაგოგასტროდუოდენოსკოპია, ბრონქოსკოპია, კოლონოსკოპია)

2. ბავშვთა ქირურგია

3. ტრანსპლანტოლოგია

4. პალიატიური მედიცინა

3. სისხლძარღვთა
ქირურგია

4. პროქტოლოგია

9. მწანიბა-გუნწკილიგუა

ონკოგინეკოლოგია

1.რეპროდუქტოლოგია

10 კარდიოქირურგია

11 ნეიროქირურგია

1. ბავშვთა უროლოგია

12 უროლოგია

2. ტრანსპლანტოლოგია

3. ონკოლოგია

13 ოტორინოლარინგოლოგია

14 ოფთალმოლოგია

ვურენიერუნალყეუ აუყეყეუა

15 ორთოპედია-ტრავმა-
ტოლოგია

ართროსკოპიული ქირურგია

16. გადაუდებელი მედიცინა

1.კლინიკური ტოქ-
სიკოლოგია

2.ბავშვთა
გადაუდებელი
მედიცინა

1. კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული დიაგნოსტიკა

17. რადიოლოგია

2. მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფია

18. კლინიკური
ონკოლოგია

პალიატიური მედიცინა

1.1. რადიაციული
ონკოლოგია

19. პათოლოგიური
ანატომია-კლინიკური
პათოლოგია

20. სასამართლო
მედიცინა

21. ლაბორატორიული
მედიცინა

22. სამედიცინო გენეტიკა

23. თერაპიული
სტომატოლოგია

პირის ღრუს ქირურგიული
სტომატოლოგია

24. ორთოპედიული
სტომატოლოგია

პირის ღრუს ქირურგიული
სტომატოლოგია

25. ორთოდონტია

26. ყბა-სახის ქირურგია

27. ბირთვული მედიცინა

საზ. ჯანდაცვა შეისწავლის საზ-ბის ჯანმრთელობის ფენომენს, ემსახურება ჯანმრთელობის დაცვას (Health Protection), ჯანმრთელობის ხელშეწყობას (Health Promotion) და მიმართულია დაავადებათა პრევენციისკენ. ორგანიზებული საზ. აქტივობებით ის ხელს უწყობს ცხოვრების სტანდარტის ამაღლებას და მისი ხარისხის გაზრდას, სიცოცხლის გახანგრძლივებას.

საზ. ჯანდაცვა, როგორც მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვისკენ მიმართულ ღონისძიებათა ერთობლიობა, მოიცავს გადამდები და არაგადამდები დაავადებების პრევენციას, ცხოვრების ჯანმრთელი წესის ხელშეწყობას, მოსახლეობის დაცვას ფიზ., ქიმი., ბიოლ. და ფსიქო-ფიზიოლ. ფაქტორების ზემოქმედებისგან, ანუ ყველა იმ ფაქტორის შესწავლას და მონიტორინგს, რ-იც პირდაპირ თუ არაპირდაპირ უკავშირდება საზ. ჯანმრთელობას და კეთილდღეობას, ქვეყნის პროგრესს.

დარგის სპეციალისტების დასაქმების სფეროებია: საქართვე. ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოც. დაცვის სამინისტროს, დაავადებათა კონტროლის და საზ. ჯანმრთელობის რეგიონული და მუნიციპალური, საქართვე. გარემოს დაცვის და სოფ. მეურნ. სამინისტროს, საქართვე. თავდაცვის სამინისტროს შესაბამისი სტრუქტურები, აგრეთვე, სამედ. დაწესებულებების მართვის, ხარისხის მართვის, ადგილობრივი მმართველობის და თვითმმართველობის შესაბამისი სტრუქტურები; სადაზღვევო კომპანიები; არასამთავრობო ორგანიზაციები.

ამჟამად სახელმწიფო ახორციელებს საზ. ჯანდაცვის არაერთ პროგრამას: იმუნიზაციას, ეპიდემიოლოგიას, ტუბერკულოზის, ასევე აივ/ შიდსის მართვას, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამას და სხვ.

ქვეყანაში ტარდება ინფექციურ დაავადებათა გეგმიური პროფილაქტიკური აცრები 13 ინფექციური დაავადების (B ჰეპატიტი, ტუბერკულოზი, დიფტერია, ყივანახველა, ტეტანუსი,

"HIV" ინფექცია, პოლიომიელიტი, როტავირუსული ინფექცია, პნევმოკოკური ინფექცია, წითელა, წითურა, ყბაყურა და პაპილომავირუსული ინფექცია) მიმართ. აცრებისთვის იყენებენ იმ ვაქცინებს, რ-საც აქვს ჯანმოს პრეკვალიფიკაცია.

საქართველოში დაავადებათა წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეს ხელმძღვანელობს ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საბ. ჯანმრთელობის ეროვნ. ცენტრი. მის ბაზაზე არსებობს რ. ლუგარის სახ. საბ. ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრი, სადაც ფუნქციონირებს თანამედროვე დონეზე აღჭურვილი ბიოსაფრთხობის მე-2 და მე-3 დონის ლაბორატორიები. აღნიშნულმა ცენტრმა დაავადებათა კონტროლისა და საბ. ჯანმრთელობის ეროვნ. ცენტრთან ერთად დიდი როლი შეასრულა ქვეყანაში ახალი, კორონავირუსული ინფექციის (COVID 19) წინააღმდეგ ბრძოლაში.

სამედ. მომსახურების ოპტიმალური მიწოდებისთვის საჭიროა პრაქტიკაზე დაფუძნებული ინფორმაცია-ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის, დიაგნოსტიკური საშუალებების, დიაგნოზების შესაბამისი სამედ. ჩარევების გამოცდილება, რისთვისაც არსებობს კლასიფიკატორი.

ჯანდაცვის საერთაშ. სისტემების საფუძველია 3 საერთაშ. კლასიფიკატორი: ICD - ჯანმრთელობის პრობლემების, ICF - ჯანმრთელობის ფუნქციური ასპექტებისა და ICHI - სამედ. ჩარევის შესახებ.

საქართველოში ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის რეორგანიზაცია დაიწყო 1995 წ. 10 აგვისტოდან. 1997 დამთავრდა პირველი ეტაპი: განხორციელდა მისი ინსტიტუციური მონაცემები; შეიქმნა ახალი საბ. ურთიერთობების შესატყვისი სამართლებრივი ბაზა; სამედ. დახმარების მნიშვნელოვანი წილი გადავიდა სადაზღვევო პრინციპებზე; გაიმიჯნა სახელმწიფოს, დამქირავებლისა და ინდივიდის უფლება-მოვალეობა ჯანდაცვის სფეროში; მომზადდა თეორ.-მეთოდოლ. ბაზა ახალი ტიპის საწარმოო და სოც. ინფრასტრუქტურის ფუნქციონირებისთვის.

2007 დაიწყო ჯანდაცვის სისტემის რეფორმის ახალი ტალღა. პრიორიტეტული იყო კერძო სადაზღვევო ბაზის განვითარება, ხოლო სახელმწ. რესურსები მიმართული იყო მოსახლეობის მონყვლადი ფენებისთვის სამედ. მომსახურების ხელმისაწვდომობის უზრუნველ-საყოფად.

2013 დაიწყო საყოველთა ჯანდაცვის პროგრამის პირველი ეტაპი _ ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე მოსახლეობისთვის მინ. პაკეტით. პროგრამის მეორე ეტაპზე გაიზარდა პროგრამული სამედ. მომსახურება (ბაზისური პაკეტი). ქვეყანაში ამოქმედდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა. 2017-იდან მოხდა მოსარგებლეთა დაყოფა შემოსავლების მიხედვით. 2022 შემუშავდა ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნ. სტრატეგია 2022-30 წლებისთვის. ჯანდაცვის ეროვნ. სტრატეგიის 3-წლიანი სამოქმედო გეგმის განხორციელებისათვის საჭიროა 43,5 მლნ. ლარი, აქედან სახელმწ. ბიუჯეტის ხარჯი შეადგენს - 13,5 მლნ-ს, გარე ფინანსებისა და საქართველოში არსებული წყაროებიდან გამოყოფილი თანხები - 11,9 მლნ-ს, დეფიციტი - 18, 2 მლნ. ლარს.

ამჟამად საქართველოში სამედ. საქმიანობის, ნებართვისა და ნებართვის დანართის მქონე სტაციონარული დაწესებულებების რაოდენობაა 277, მ. შ. 67 სამშობიაროა, 6 - სტაციონარული დაწესებულებების ფილიალი; 3 - სარეაბილიტაციო-გამაჯანსაღებელი სტაციონარი, 4807 - ამბულატორიული, 48 - სამედ. დაწესებულება, რ-ებიც ფლობენ „სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ლიცენზიას“; 133 - სასწრაფო სამედ. დახმარების ფილიალი; აგრეთვე სხვადასხვა ტიპის სამედ. საქმიანობის (პათოლოგანატომიური, ტრანსფუზიოლოგიური, სასამართლო-სამედ. და სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზა) ლიცენზიის მფლობელი დაწესებულებები.

ლიტ.: გოზალიშვილი გ., მითრიდატე პონტოელი, თბ., 1962; ლორთქიფანიძე თ., არგონავტიკა და ძველი კოლხეთი, თბ., 1986; ნადარეიშვილი ქ., მედეა, თბ., 2020; შენგელია მ., ქართული მედიცინის ისტორია, თბ., 1980; შენგელია რ., მედიცინის ისტორია და ზოგადი თეორია, წგ. 1_2, თბ., 2012.

რ. შენგელია

ი. მჭედლიშვილი

ი. მარნაძე
