

**General Electric & GMS-ის ერთობლივი შეთავაზება ქართული სადაზღვევო კომპანიებისადმი**

26 ივლისს 15 საათზე თბილისის სასტუმროში “თორი” ამერიკული კორპორაციის General Electric (GE) და GMS-ის მიერ ორგანიზებული პრეზენტაცია მოეწყო.



1878 წელს თომას ედისონის მიერ დაარსებული კომპანია დღეს მრავალ დარგს მოიცავს და ასზე მეტ ქვეყანაში აქვს შლობილი საწარმოები. ის მსოფლიოს თითქმის ყველა ცნობილ ორგანიზაციასთან თანამშრომლობს და ყველაზე მოწინავე ტექნოლოგიებსა და პროდუქციას აწვდის.

ასევე მაღალი დონის მომსახურებას სთავაზობს. კომპანიის 5 ქვედანაყოფიდან ერთ-ერთი GE Healthcare თანამედროვე სამედიცინო ტექნოლოგიებისა და აღჭურვილობის წარმოებით მსოფლიო ბაზრის ლიდერია. მისი პროდუქცია კომპიუტერულ ტომოგრაფებს, რენტგენს, მაგნიტურ-რეზონანსულ მოწყობილობებს, იზოტოპურ გამა-კამერებს, აპარატურას მამოგრაფიული გამოკვლევებისთვის, ულტრაბგერით და რადიაციულ სამედიცინო ხელსაწყოებს მოიცავს. კომპანია მუდმივად ხეწს სადიანოსტიკო საშუალებებს ახალი ტექნოლოგიების გამოყენებით.

GE-ს საავადმყოფოების დაარსებასა და განვითარებაში უკვე დიდი ხნის გამოცდილება აქვს და მომხმარებელს მრავალასპექტიან პაკეტს სთავაზობს ბიზნეს გეგმითა და საავადმყოფოს არქიტექტურული დიზაინის შემუშავებით დაწყებული, აპარატურის მიწოდებითა და საავადმყოფოს მენეჯმენტით დამთავრებული.

კომპანია General Electric ცენტრალური აზიის აღმასრულებელმა მენეჯერმა ლევან ბაქანიძემ და თურქეთის ცენტრალური აზიის ოფისის წარმომადგენლებმა ნური ერთუგმა - Turn-key (დასრულებული პროექტების ბიზნეს მენეჯერი), და ბურგა თუნქაიმ - (რენტგენის მიმართულების სპეციალისტი) წარმოადგინეს.

პრეზენტაციას ესწრებოდნენ: “ავერსის” კლინიკის დირექტორი, “საქართველოს ბანკი“-ის, Johnson&Johnson-ის, GMS-ისა და “ბლოკ ჯორჯია“-ს თანამშრომლები, სადაზღვევო კომპანიები იმედიL, IC group, “ჯიპიაი პოლდინგი“, “აღდაგი ბისიაი“ და “ირაო“, რომელთაც საქართველოში მცირე და საშუალო ზომის საავადმყოფოების განვითარებისთვის, “100 ახალი საავადმყოფოს“ პროექტის ფარგლებში, ვალდებულებები აქვთ აღებული.



**ლევან ბაქანიძე:** “ჩვენი კომპანია დიდი გულისყურით ადევნებს თვალს საქართველოს ჯანდაცვის სექტორში განვითარებულ პრივატიზაციის პროცესს. განსაკუთრებით დავინტერესდით მცირე და საშუალო ზომის საავადმყოფოების განვითარებასთან დაკავშირებული სადაზღვევო კომპანიების მიერ აღებული ვალდებულებებით. გავეცანით სახელმწიფოს მიერ მათდამი აპარატურის კუთხით წამოყენებულ მოთხოვნებს და აღმოვაჩინეთ, რომ მძიმე აპარატურიდან ძირითადად რენტგენოლოგიური აპარატია წარმოდგენილი, ამიტომაც მოვიწვიეთ ბატონი ბურგა თუნქაიმ.”

**ნური ერთუგი:** “სანამ GE-ს ჯანდაცვის მიმართულების შესახებ ვისაუბრებთ, ორიოდ სიტყვით მინდა თავად კომპანიაზე მოგახსენოთ, რომ ის დიდი ხნის წინ დაარსდა და დღეს 300 000-ზე მეტი თანამშრომელი ჰყავს მთელ მსოფლიოში. 2009 წელს მისმა შემოსავალმა 157 მილიარდი დოლარი შეადგინა. GE-ში ოთხი ძირითადი სეგმენტია: ა) ტექნოლოგიური ინფრასტრუქტურა, რომელიც მოიცავს ჯანდაცვას, ავიაციისა და ტრანსპორტის ბიზნესს და საყოფაცხოვრებო ტექნიკას. ბ) ენერჯის ინფრასტრუქტურაში შედის ე.წ. სუფთა ენერჯის წარმოების საშუალებები, როგორცაა ქარისგან მიღებული ენერჯია, სუფთა წყლის მიღების, გაზისა და ნავთობის ბიზნესი. გ) ფინანსური სეგმენტი და “NBC უნივერსალი” ტელეარხი და კინოსტუდია.



ჯანდაცვის მიმართულებისათვის 11 მილიარდი დოლარია გამოყოფილი, საიდანაც 1 მილიარდი ყოველწლიურად სამეცნიერო კვლევებს ხმარდება. პროდუქციის წარმოებისათვის ქარხნები და სამეცნიერო ჯგუფები ყველა კონტინენტზე გვაქვს და ამ სფეროში 46 000 ადამიანია დასაქმებული.

ჯანდაცვის სექტორი 3 კატეგორიად იყოფა: ბაზისური ტექნოლოგიები, რომელშიც დიაგნოსტიკურ-გამოსახულებითი კვლევები შედის (მაგნიტორეზონანსური, კომპიუტერული ტომოგრაფია, რენტგენული და ანგიოგრაფიული აპარატურა და სხვა), კლინიკური პროდუქტები (ავადმყოფების მონიტორების სისტემა, საანესთეზიო და სასუნთქი აპარატები) და კონტრასტების მიმართულება ანუ მედიცინაში გამოყენებადი საკონტრასტო მასალები. კომპანია თითქმის ყველა ტიპის აპარატურას აწარმოებს, რომელიც დიაგნოსტიკაში გამოიყენება.

ცალკე სექტორია საინფორმაციო ტექნოლოგიები მედიცინაში - ადმინისტრირებისა და ავადმყოფთა მართვის ინტეგრირებული სისტემები. ასევე ცალკე მიმართულებებია ქირურგიული და ბიოფარმაკოლოგიური პროდუქტების წარმოება.

შესაბამისად, ჩვენი კლიენტები ჯანდაცვის სფეროში მომუშავე ადამიანები (ექიმები, ექთნები, საავადმყოფოს ადმინისტრატორები, საინფორმაციო ტექნოლოგიების მენეჯერები, ბიოსამედიცინო ინჟინრები და ა. შ.), საავადმყოფოები, ფარმაცოლოგიური, გენეტიკური კვლევის კომპანიები და სამთავრობო სტრუქტურებია, რომელთაც ჯანდაცვასთან აქვთ შეხება. რადგან ჩვენი კომპანიის მიზანი უკეთესი ჯანდაცვის მიღწევაა, გაგაცნობთ რას გთავაზობთ GE ამ მიმართულებით: კომპანიის ჯანდაცვის ხაზი სხეულის ყველანაირ კვლევას მოიცავს უჯრედული დონიდან დაწყებული. აპარატურის გარდა GE თავის კლიენტებს პროექტების დაფინანსების კუთხით მხარდაჭერასაც თავაზობს - ეს არის სხვადასხვა ტიპის ფინანსირების მოპოვება, რადგან საავადმყოფოს შექმნა ყოველთვის რიგ გამოწვევებთანაა დაკავშირებული. ძირითადად თავს იჩენს ხოლმე შემდეგი სახის პრობლემები: სამედიცინო, ტექნოლოგიური მართვის, დიზაინის ან ფინანსირების. ჩვენ ყველა მიმართულებით გაგვაჩნია ამ პრობლემების გადაწყვეტის გზები და გამოცდილება.





სამედიცინო პრობლემა ოპტიმალურ სამედიცინო დაგეგმარებას მოიცავს ანუ მხარდაჭერას და დახმარებას ბიზნეს გეგმის შემუშავების დროს, იმის გათვალისწინებით, თუ როგორი ტიპის სამედიცინო სერვისი სურს კლიენტს რომ ჰქონდეს; რეგიონში, სადაც საავადმყოფო მდებარეობს, რომელი დაავადების სტრუქტურაა; რა პროფილისაა საავადმყოფო და ა. შ. GE იძლევა შესაბამის რეკომენდაციებს და სთავაზობს კლიენტს კონკრეტულ აპარატურას. ჩვენი განყოფილება ცდილობს, პირველ რიგში, დაადგინოს ყოველ ცალკეულ პროექტში ცალკეული საავადმყოფოს საჭიროება და შეარჩიოს ზუსტად ის აპარატურა, რომელიც ამ პროექტისთვისაა ადეკვატური.

Turn-key პროექტის მენეჯმენტი 5 ეტაპისაგან შედგება: კონცეპტუალური, დიზაინის, მშენებლობის, აპარატურით აღჭურვის და მართვის. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია კონცეპტუალური ნაწილი, რადგან ხშირად კლიენტი ითხოვს კონკრეტულ პროდუქციას, მაგრამ ჩვენ არასოდეს ვყიდით აპარატურას, რათა გავყიდოთ. ვარკვევთ, რატომ ჭირდება მას სწორედ ის აპარატი, რა არის მისი კლინიკური საჭიროება, რამდენი ავადმყოფი ჰყავთ დღეში და ამის შემდეგ ვიწყებთ დეტალების დაზუსტებას.

როგორც მოგახსენეთ, ჩვენ ყოველთვის ინდივიდუალურად ვუდგებით თითოეულ პროექტს, იმისდა მიუხედავად, გვყავს თუ არა პარტნიორი იმ ქვეყანაში და რა შესაძლებლობები აქვს მას. შეგვიძლია პროექტის ნაწილი საკუთარ თავზე ავიღოთ ან მთლიანად ჩვენმა პარტნიორმა განახორციელოს. რაც შეეხება საქართველოს, აქ ჩვენი პარტნიორია კომპანია GMS. უკვე შევიმუშავეთ კონკრეტული გეგმები - პროექტის რომელ ნაწილს აიღებს თავის თავზე GMS და რომელს - GE.”

**ბუგრა თუნჯაი:** “იბადება კითხვა - რა უპირატესობა აქვს GE-სთან თანამშრომლობას? განსაკუთრებით დიდი საავადმყოფოების შემთხვევაში დამკვეთისათვის არაკომფორტულია სხვადასხვა მიმწოდებელთან ურთიერთობა. ამ დროს GE-ს საკუთარი წარმოების აპარატურით ნებისმიერი საავადმყოფოს აღჭურვა შეუძლია 70%-ით.



თუ დამკვეთს უკვე ჰყავს მიმწოდებელი, ვისთან ურთიერთობასაც ანიჭებს უპირატესობას, ჩვენ ამ მოთხოვნასაც ვაკმაყოფილებთ. ამის მაგალითია საქართველოში “რესპუბლიკური საავადმყოფო”, რომელიც თავიდან ბოლომდე Turn-key პროექტითაა გაკეთებული. ჩვენ აქ არამარტო GE-ს, არამედ სხვა კომპანიების აპარატურაც შევიტანეთ. აღსანიშნავია, რომ ასეთი პროექტების დროს ყველა აპარატურის ინსტალირებას GE ახორციელებს, პასუხს აგებს მათ ფუნქციონირებაზე და საგარანტიო მომსახურებასაც უზრუნველყოფს. ჩვენ შეგვიძლია

სრულად აღჭურვოთ გადაუდებელი დახმარებისა და სადიაგნოსტიკო ცენტრებიც, რომელიც ორიენტირებული არ არის მკურნალობაზე და მხოლოდ სადიაგნოსტიკო სერვისი აქვს. გავითვალისწინეთ რა განვითარებად ქვეყნებში კადრების დეფიციტთან დაკავშირებული პრობლემები, GE-მ შექმნა ახალი მიმართულება, რომელიც ადვილად სამართავ პროდუქციას უშვებს, რაც უკანა პლანზე წევს პერსონალისათვის ღრმა ტრენინგების ჩატარების აუცილებლობას, თუმცა მრავალმხრივი შემოთავაზება გვაქვს ტრენინგებთან მიმართებაშიც, როგორც ჩვენი პერსონალის აქ ჩამოყვანით, ისე თქვენი პერსონალის უცხოეთში წაყვანით. ექიმების ტრენინგები შესაძლოა ელექტრონულადაც განხორციელდეს.”

General Electric-ის პრეზენტაციის დასრულების შემდეგ მომსახურებლებმა დამსწრე საზოგადოების შეკითხვებს უპასუხეს და მათი მოსაზრებებიც მოისმინეს.

მაკა ქორიძე



## ახალი სიტყვა

30 ივნისს საქართველოს კვლავ ეწვივნენ ჰამბურგის ალბერტინ კრანკენჰაუსის ჰოსპიტალის ექიმი პროფესორი ჰაიზე ულრიჰი და ენდოპროთეზების მწარმოებელი კომპანიის implantcast-ის წარმომადგენელი ვადიმ ლიუბიცი. ამავე დღეს ბატონმა ჰაიზე ულრიჰმა ქუთაისის “აკადემიკოს ზ. ცხაკაიას სახელობის დასავლეთ საქართველოს ინტერვენციული მედიცინის ეროვნულ ცენტრში” სამი ურთულესი ოპერაცია ჩაატარა.

პირველ ივლისს კი ქართველი ორთოპედებისათვის კონფერენცია მოეწყო. “ეროვნული ცენტრის” ორთოპედ-ტრავმატოლოგმა მერაბ კაპანაძემ ვრცლად ისაუბრა ბოლო რამდენიმე თვეში კომპანია implantcast-ის ონკოლოგიური და რევიზიული მოდულარული პროთეზებით შესრულებულ

ოპერაციებზე და უკვე რეაბილიტირებული პაციენტების მდგომარეობის ამსახველი ვიდეომასალა წარმოადგინა. ხოლო პროფესორმა ჰაიზე ულრიჰმა დამსწრე საზოგადოებას ახლადჩატარებული ოპერაციების შესახებ უამბო.



**ჰაიზე ულრიჰი:** “ერთ-ერთმა პაციენტმა ავტოავარიის შედეგად ფეხის სერიოზული ტრავმა მიიღო. დარჩენილი იყო მხოლოდ ბარძაყის როკის ნაწილი. კვირისტავის ძვალი საერთოდ აღარ არსებობდა. მყესები და იოგებიც დაზიანებული ჰქონდა.

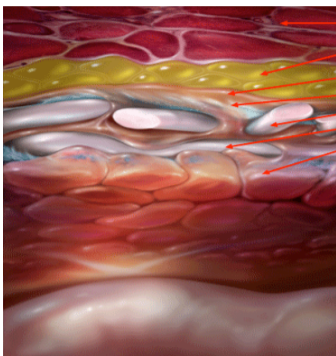
თავდაპირველად ბატონმა მერაბ კაპანაძემ მას ბარძაყის ყელის ენდოპროთეზირება გაუკეთა, გუშინ მას მუხლის სახსრის ართროდეზი, როკებისა და დიაფიზის ოსტეოსინთეზი გაუკეთეთ. ძალიან საინტერესო შემთხვევა აღენიშნებოდა 68 წლის ქალბატონს, რომელიც ორი წარუმატებელი ოპერაციის შემდეგ 9 წელია ვერ დადის. ტაბუხის ფოსოს უკანა კიდის მოტეხილობის გამო, თავის დროზე, მას ტაბუხის ფოსოს ცემენტის პროთეზირება გაუკეთეს, მაგრამ უბრალო მოძრაობაზეც კი ფეხი ფოსოდან ვარდებოდა, რადგან არც კუნთოვანი და არც იოგოვანი აპარატი არ იყო ნორმალურ მდგომარეობაში.





# თიაქარპლასტიკის თანამედროვე მეთოდები და Johnson&Johnson- ის უნიკალური სინთეტიკური იმპლანტები

მუცლის კედლის თიაქრები ყველაზე გავრცელებული პათოლოგიაა დედამიწაზე. თითქმის ყოველი მეოთხე მოსახლე პოტენციური თიაქარმატარებელია, ამიტომაც თიაქარპლასტიკა ერთ-ერთი ხშირი ზოგადქირურგიული ოპერაციაა ყოველწლიურად მსოფლიოში 20 მილიონზე მეტი თიაქარპლასტიკა კეთდება. მიუხედავად იმისა, რომ თიაქარპლასტიკის ორასზე მეტი ხერხია შემუშავებული და ოპერაციის ახალი მეთოდების ძიება დღესაც არ შეწყვეტილა, თიაქარპლასტიკის ტრადიციული მეთოდებითა და მათი მოდიფიკაციებით მიღებული შედეგები მაინც არაა დამაკმაყოფილებელია, განსაკუთრებით, რთული და რეციდივული თიაქრების შემთხვევაში.



სრულყოფილი სინთეტიკური საპროთეზე მასალების შექმნამ ძირფესვიანად შეცვალა თიაქრების მკურნალობის მეთოდები. დაჭიმვის გარეშე თიაქარპლასტიკის წარმოება, როგორც ღია ასევე ლაპაროსკოპული მიდგომით, მსოფლიოს წამყვან ქირურგიულ კლინიკებში თითქმის მთლიანად გამოდევნა თიაქარპლასტიკის ტრადიციული მეთოდები.

ქირურგთა მთელი თაობების მიერ შემუშავებული თიაქრების მკურნალობის ქსოვილოვანი პლასტიკის მეთოდებისა და მათი მოდიფიკაციების გამოყენების უგულებელყოფა, რა თქმა უნდა, არ შეიძლება, განსაკუთრებით ბავშვთა და მოზარდი ასაკის პაციენტებში, მაგრამ ფაქტია, რომ თიაქრების ქირურგიული მკურნალობის შედეგების რადიკალური გაუმჯობესება მხოლოდ თანამედროვე სინთეზური ბადეების გამოყენების შემდეგ გახდა შესაძლებელი. ჯერ

კიდევ 1857 წელს თეოდორ ბილროტი ამბობდა: “ თუ შევძლებთ მეეს-აპონევროზის სიმტკიცისა და თვისებების მქონე ხელოვნური ქსოვილის შექმნას, თიაქრის რადიკალური მკურნალობის პრობლემა გადაწყვეტილი იქნება”.

დღეისათვის განასხვავებენ თიაქარპლასტიკის ორ ძირითად მიმართულებას: თიაქარპლასტიკა აუტოქსოვილებით (დაჭიმვითი თიაქარპლასტიკა) და თიაქარპლასტიკა იმპლანტის გამოყენებით (დაჭიმვისგან თავისუფალი პლასტიკა).

აუტოქსოვილებით თიაქარპლასტიკის ყველაზე მნიშვნელოვან გართულებას წარმოადგენს რეციდივის განვითარება პირველადი თიაქრების შემთხვევაში 10-15% და რეციდივული თიაქრების შემთხვევაში 30-35%. სხვა გართულებებია: პოსტოპერაციული ნევრალგია, ეპიდემიტი, იშემიური ორქიტი, სათესლე ჯირკვლის ატროფია, ასპერმია, ჭრილობის ინფიცირება და ჰერნიაცია. აუტოქსოვილებით თიაქარპლასტიკის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ნაკლია აგრეთვე ოპერაციის შემდგომი რეაბილიტაციის 3-6 თვიანი ხანგრძლივობა.

გასული საუკუნის 60-იანი წლებიდან ახალი თაობის სინთეზური იმპლანტების გამოყენებით მიღებულმა დადებითმა შედეგებმა საფუძველი დაუდო “დაჭიმვისგან თავისუფალი თიაქარპლასტიკის” ფართოდ გავრცელებას და სხვადასხვა მეთოდების შემუშავებას.

ამ თანამედროვე სინთეზურმა იმპლანტებმა და მაღალი ხარისხის საკერავმა მასალამ რადიკალურად შეამცირა დაავადების რეციდივებისა და გართულებების საერთო რაოდენობა და მინიმუმამდე



გავრცელება იხ. 4 გვ

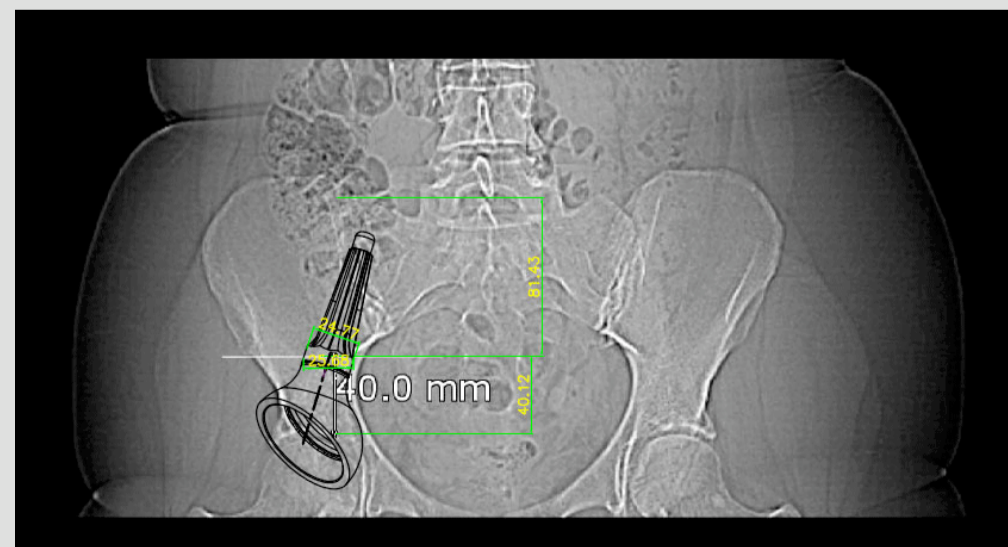
## ქართულ ენდოპროთეზირებაში



ამ პაციენტზე ჩატარებული ოპერაცია სრულიად ახალი სიტყვაა ორთოპედიაში. ფოსოს რევიზია კომპანია implantcast-ის მიერ სპეციალურად დამზადებული, უნიკალური, ანტიალერგიული კერამიკის საფარით მოპირკეთებული 38 მმ. დიამეტრის ლითონის თავიანი ფოსოთი ჩატარდა, რომლის ამოვარდნის ალბათობაც თითქმის ნულის ტოლია. ფოსო “Lumic” ჩაიდგა ჰორიზონტალურ მდგომარეობაში, რათა უფრო მყარად იყოს ფიქსირებული, მაგრამ მისი პოზიციის შეცვლა ნებისმიერი მიმართულებითაა შესაძლებელი. ფოსოს კომპონენტზე კბილოვანი დაკავშირებით სამი

ფიქსირებული. სამ დღეში პაციენტი უკვე შეძლებს სიარულს და ნორმალური ცხოვრების წესს დაუბრუნდება”.

ორ ივლისს თბილისის სახელმწიფო საუნივერსიტეტო კლინიკურ საავადმყოფოში პროფესორმა ჰაიზე ულრიჰმა კიდევ ორი ოპერაცია გააკეთა და უფასო კონსულტაციები გაუწია ქართველ პაციენტებს.

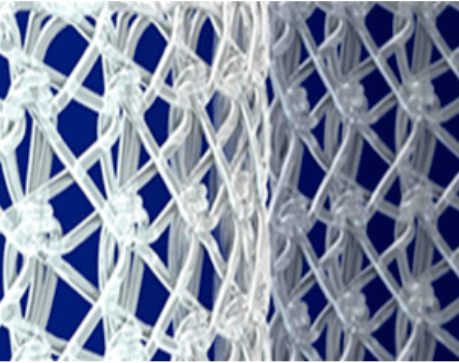


სიგრძის ფეხისაგან შემდგარი მოდულარული პროთეზია დამაგრებული, რომელთაგან ერთ-ერთი თექოს ძვალშია



დაიყვანა პოსტოპერაციული რეაბილიტაციის პერიოდი (1 თვე), რადგან ეს საიმპლანტაციო მასალები უზრუნველყოფს მუდმივ საკმარის მექანიკურ სიმტკიცესა და საკმარის ელასტიურობას, ქიმიურად ინერტულია და არ ახასიათებს კონცეროგენული მოქმედება, არ იწვევს ქსოვილოვან რეაქციებს, კარგი სამანიპულაციო თვისებებით გამოირჩევა და მათი ფოროვანი სტრუქტურა შემაერთებელი ქსოვილის ჩაზრდის მაღალ ინტენსივობას განაპირობებს.

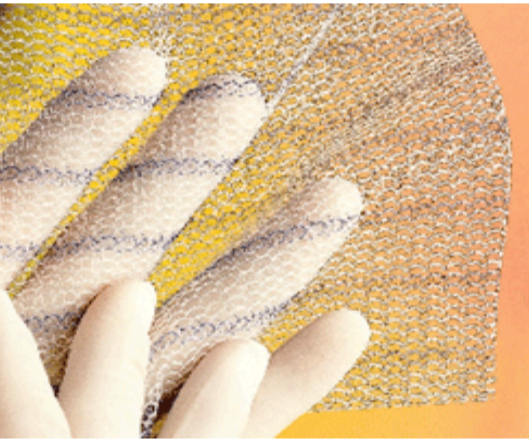
თიაქრის ბადეების გამოშვება პირველად კომპანიამ Johnson & Johnson დაიწყო და დღეს ის სინთეტიკური ქირურგიული ბადეების წარმოებაში მსოფლიო ლიდერია. მუცლის კედლის დეფექტების სამკურნალოდ კომპანია შემდეგი ტიპის ბადეებს გვთავაზობს:



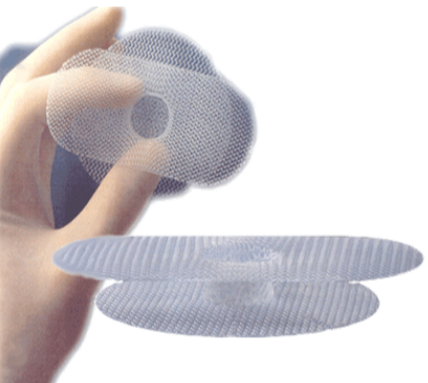
გაუწოვადი ბადე პროლენი (Prolene) ნებისმიერი ლოკალიზაციის თიაქარპლასტიკის დროს გამოიყენება, როგორც ღია, ასევე ლაპაროსკოპული მეთოდებით მკურნალობისას, გარდა ინტრაპერიტონალური მეთოდისა. მონოფილამენტური პოლიპროპილენის სივრცული ქსოვა უკიდურეს სიმტკიცესა და ელასტიურობას განაპირობებს.

ფორების 1-2მმ. ზომა ხელს უწყობს ბადის სრულად ჩაზრდას ქსოვილებში რიგიდული ნაწიბურის წარმოქმნის გარეშე. მისი დაჭრა და ერთმანეთზე მიკერებაც ნებისმიერი მიმართულებით შეიძლება. იოლად იკეცება და იშლება.

ნახევრადგაუწოვადი კომპოზიციური, მსუბუქი ბადეები ულტრაპრო (ULTRAPRO) გაწოვადი მონოკრილის (50%) და გაუწოვადი პროლენის (50%) კომბინაციაა. მონოკრილის აბსორბცია 90 დღის შემდეგ ხდება და ორგანიზმში თავდაპირველზე 60%-ით ნაკლები მასალა რჩება. ნახევრად გაწოვადი სტრუქტურა სხეულში უცხო სხეულის მინიმალურ რაოდენობას, სიმტკიცესა და ელასტიურობას უზრუნველყოფს, რაც საშუალებას იძლევა გამოვიყენოთ ყველა ტიპის თიაქრების შემთხვევაში ღია და ლაპაროსკოპული მეთოდებით მკურნალობისას. ფორების ყველაზე დიდი ზომა 3-4მმ. ხელს



უწყობს ბადის სწრაფად ჩაზრდას ქსოვილებში და ელასტიური ნაწიბურის წარმოქმნას. მისი დაჭრა ნებისმიერი მიმართულებით შეიძლება, ადვილად იკეცება და იშლება. ულტრაპროს უპირატესობაა ტკივილის შეგრძნებისა და რეციდივის პრაქტიკულად არ არსებობა, პაციენტისთვის მოძრაობის სრული მოცულობით შენარჩუნება, ხოლო დაინფიცირების ნიშნებისას არ საჭიროებს გადაუდებელ ექსპლანტაციას, საკმარისია ადეკვატური დრენირება და ანტიბიოტიკოთერაპია.



საზარდულის, ბარდაყისა და ჭიპის თიაქრების ღია ქირურგიული მეთოდებით მკურნალობისათვის კომპანია Johnson & Johnson სამგანზომილებიანი სტრუქტურის ბადესისტემას UHS (Ultrapro Hernia Systems) გვთავაზობს უნიკალური სამნაწილიანი დიზაინით:

1. ზედა ნაფლეთი - საზარდულის არხის ძირისა და შიდა რგოლის გასამაგრებლად (გაუწოვადი ნაწილი Prolene)
2. კონექტორი აკავშირებს ორივე ნაფლეთს და იცავს პროთესს მიგრაციისაგან (გაუწოვადი ნაწილი Prolene)
3. ქვედა ნაფლეთი თიაქრის დეფექტის ფა საზარდულის არხის ძირის გასამაგრებლად (გაწოვადი ნაწილი Monocryl)

ნახევრადგაწოვადი სტრუქტურა უზრუნველყოფს უცხო სხეულის მინიმალურ რაოდენობას სხეულში, ასევე სიმტკიცისა და მაღალი ელასტიურობის შენარჩუნებას. ფორების დიდი ზომა 3-4მმ. ხელს უწყობს ბადის სწრაფად ჩაზრდას

ქსოვილებში და ელასტიური ნაწიბურის წარმოქმნას. UHS-ის გამოყენებისას ოპერაციის ხანგრძლივობა 20 წუთამდე მცირდება და მისი ჩატარება ამბულატორიულ პირობებშიც შეიძლება. ბადის მიგრაცია და რეციდივი ნულის ტოლია. ახასიათებს სწრაფი აღდგენითი პერიოდი.



სამ კომპონენტიანი უნიკალური სტრუქტურის მრავალშრიანი ქსოვილგამყოფი ბადე PROCEED მუცლისშიდა პროთეზირებადი თიაქარპლასტიკის დროს გამოიყენება (ვენტრალური და პოსტოპერაციული თიაქრები, საყლაპავის თიაქრები, გიგანტური ვენტრალური თიაქრები, დიდი ფასციალური დეფექტების დახურვა ონკოლოგიური ოპერაციებისას) როგორც ღია, ასევე ლაპაროსკოპული მიდგომით. ფორების ზომა 2 მმ. ხელს უწყობს ბადის სრულად ჩაზრდას ქსოვილებში. ბადის უნიკალურობა გამოიხატება იმაში, რომ მისი ერთ-ერთი კომპონენტი ORC (დამუავებული რეგენერირებული ცელულოზა) შინაგან ორგანოებსა და ბადეს შორის ქმნის ბარიერს და წარმოქმნის ნეო პერიტონეუმს, რაც პოსტოპერაციულ პერიოდში ხელს უშლის ორგანოების დაზიანებას და შეხორცუბების განვითარებას. მეორე კომპონენტის PDS II (პოლიდი-ოქსანონის გაწოვადი საფარი) გაწოვის შედეგად მცირდება უცხო სხეულის რაოდენობა ორგანიზმში. ბადის მუდმივ სიმტკიცეს კი განაპირობებს ძირითადი კომპონენტი პროლენის გაუწოვადი ნაწილი. პროსიდის დაჭრა და ერთმანეთზე მიკერებაც შეიძლება, იოლად იკეცება და იშლება. ლურჯი ზოლები პარიეტალურ ზედაპირზე მაქსიმალური გაჭიმვის მიმართულებას მიუთითებს, რაც ბადის სწორად განთავსებაში გვეხმარება.

ამრიგად, შეიძლება ითქვას, რომ დღეისათვის ჰერნიოლოგთა არსენალში მაღალი ხარისხის მასალისაგან დამზადებულ ბადეთა ნაირსახეობაა, რაც ნებისმიერი ფორმის მუცლის კედლის თიაქრის წარმატებული მკურნალობისთვის პრაქტიკულად ყველა წინაპირობას ქმნის, ამცირებს პოსტოპერაციული გართულებების რისკსა და რეაბილიტაციის ხანგრძლივობას.

ამრიგად, შეიძლება ითქვას, რომ დღეისათვის ჰერნიოლოგთა არსენალში მაღალი ხარისხის მასალისაგან დამზადებულ ბადეთა ნაირსახეობაა, რაც ნებისმიერი ფორმის მუცლის კედლის თიაქრის წარმატებული მკურნალობისთვის პრაქტიკულად ყველა წინაპირობას ქმნის, ამცირებს პოსტოპერაციული გართულებების რისკსა და რეაბილიტაციის ხანგრძლივობას.



**ETHICON**  
a Johnson & Johnson company