

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი  
ТБИЛИССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
TBILISI STATE MEDICAL UNIVERSITY



სამეცნიერო გარემონა კრებული  
ტომი XXXIX

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ  
том XXXIX

COLLECTION OF SCIENTIFIC WORKS  
volume XXXIX

თბილისი - Тбилиси - Tbilisi

2003

მნიაცემებით დადგენილია ის ძირითადი ფაქტორები, რომელსაც შეუძლიათ წის გულის კუნთის ფიზიოლოგიური პიპერტონია გადაიყვანოს პათოლოგიურ პაში:

კუნისჩვენ ქრისტიანული ინფორმაციური კურსის არსებობა; ადამიტულ მდგომარეობაში სპორტული წევრთნა და სპორტულ შეჯიბრებაზე

ანიზმის გადაღლა და გადაწყვრთნა;

1. წლის განმავლობაში შეჯიბრებაზე გამოსულია 20-ჯერ ან მეტჯერ.

ლიტერატურა

бков А.М. - Ритм и частота сердечных сокращений у спортсменов различной специализации. - Теория и практика физической культуры, 1987, № 43.

М.А. - К вопросу об инфарктах миокарда после физического  
воздействия. Москва, 1988. с. 128.

Н.Д. - Влияние занятий спортом на сердце. - Киев. Здоровье 1990, 590 с.

А.Г., Земцовский Э.В. - Спортивная кардиология, Ленинград, 1989, 408 с.

или Р.А. - Некоторые методы функционального исследования генов. Сабчота Сакартвело, Тбилиси, 1984, с. 29-30.

N.C., Gramiac R. - Clinical Echocardiography - Saint Louis: The C.V.Mosby  
1989, 451 p.

N.C., Opie L.A. et al. - Coronary heart disease in marathon runners. - Am. N.Y. Jci, 1992, p. 593-619.

Сопромадзе З., Чабашвили Н., Кахабришвили З.  
СПОРТИВНОЕ СЕРДЦЕ

## Резюме

Возникновении исследований установлено, что правильное понимание механизмов физиологического "спортивного сердца", т.е. сердца, в котором выражены функциональные способности к мышечной деятельности, позволяет объективно оценить состояние сердца спортсмена, наблюдать за его изменениями и влиять на регуляцию тренировочного процесса.

**Sopromadze Z., Chabashvili N., Kakhabishvili Z.  
SPORTS HEART**

## Summary

men training in different areas of sport have been examined and specificities of physical and pathological "sports heart" defined.

გ.სულაბერიძე, ბ.რაჭელიშვილი, ქ.ვარდისანიძე, ნ.ეჭავა  
ა-მარტინიშვილის პროცესის პრეზენტის მცვევი ვირუსული ვ ვეკიტის  
გადახას გამოვაჩინებით მას და მას გადახას გამოვაჩინებით მას  
ასე შინაგან სწერებათა დღიგნოსტიკისა და თერაპიის კათეტრი

ერთოვანი დაავადების ჩამოყალიბებაში მეტად მნიშვნელოვანია გუბების როლი {2}. აქედან გამომდინარე დღემდე მეტად აქტუალურია ამ მონაცენილე იმ ფაქტორების შესწავლა, რომელიც ნაცვლის ბეჭდის და ქოლესტოზის ინციდუს {1,3}. მათგან მნიშვნელოვანია ინფუსიონურა, როლის განსაზღვრა უანასკანელ ხასის ახალ ასაქერებს იძენს. ამ რისით მეტად საინტერესოა კინესის როლის დადგენა. ჩვენი

გამოკვლეულით ნალვლის ბეშტის ქსოვილში აღმოჩენილი რაც ადასტურებს მ ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსით ამ ორგანოს და მის მონაცილეობას ნალვლენჭოვანი დავაცებულის პათოგენული მხრივ ქრონიკული დავაცებულთა რიცხვის სწრატი ტემპით უნიკალური დირითად დოზზაფუ თანამედროვე ცხოვრების რეკიტი. მაღალა რაოდინირებული საკუების ფარით გამოყენება და მცენარეული სიმცირე შინენელი {4,8}. მცენარეული ბოჭკოები ადამიანის საკუების ყველაზე მნიშვნელოვანი და აუცილებელი კომპონენტი და მათ შევსება დარღვეულ ფიზიოლოგიურ პრეცესთა ნორმალურიას რეალურია, რომ მცენარეული ბოჭკოების რეგულარულად შესაძლებელია ცვილიზაციის თანმხლებ დავაცებათა სიბშირის შემცირება მოსახრება განსაუთრებით საგულისხმოა ნალვლენჭოვანი და შემთხვევაში რაცგანაც ცნობილია, რომ მცენარეული ბოჭკოები ფიზიოლოგიური ნალვლმცენი და აუჯობესებს ნალვლის ჰეპატოენტერალურ ციკლს.

ყველივე ზემოთქმელის გათვალისწინებით, ჩვენი კვლევის შეადგენდა ნალვლის ბეშტის და მისი შიგთავსის ცვლილებების გამოვიჩეული არ ჰეპატიტის მწვავე, რეკონვალეცეციის პერიოდში და მათ მათი არსებობისას ნალვლენჭოვანი დავაცებულის საწინააღმდეგო აღრევენციული ორნისძებების შემცვევაში.

ჩვენს მიერ შესწავლით იქნა სულ 142 ადამიული მწვავე ვირუსელი მ ჰეპატიტის დროგოზით. დავაცირების ვადა მოიცვადა პაციენტთა სტაციონარების ჰერიონს (3 კვირა) და 6-18 თვეს სტაციონარიულ შემცევების 75 ავადმყოფს (II ჯგუფი) ვაკვირცებოლით პროსპექტულად და მათი სტაციონარში ყოფნიდან, სადაც მათ ყველა სხვა სტაციონალური ერთად უტარდებოდა იმუნოფერმენტებით ან ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსის მარკებზე და ლიპიდისა და სანალვლენი კონსუმისა ნალვლის ბეშტის დებალური აღნერილობით. მრავალი გრძელდებოდა ამშელაზორის დავაცირვა, განმეორებითი ექსი გამოკვლეულით 3-6 თვეში ერთხელ ყველა ამ ავადმყოფს უძრავ ნალვლენჭოვანი დავაცების საწინააღმდეგო პრევენციული ორნის ჩვენს მიერ მორიცებული მცენარეული ბოჭკოებით მდიდარი სამცველი დანამდები და მის ბაზზე შექმნილი ჟრით "მარგი" და ფ. მანუშავი მორიცებული სანალვლე გზების სანაციის შეთოლით. 67 ავადმყოფი ჯგუფი გამოკვლეულით რეკორსებეჭულად შესწავლით იქნა მათი სტაციონარული, ისე ამშელაზორის ისტორიები, რომელიც მოიცვადა კვლევისათვის გამოყენებულ ყველა მონაცემს. ამ ავადმყოფებს ზემოაღმდეგი ურთისების ურთისები არ უტარდებოდათ. შევისწავლეთ აღნერით, რომელთაც ჩაეტარდათ ფაბრიკაზოგასტროლენსკოპია ნალო საკუები დანამდებისა და ჟრით "მარგი"-ს მიღებამდე და რეაცია მიღების დაწყებიდან 7-14 დღის შემცევე, რათა გამოგვრიცხა მათი გამაზიზანებული ზემოქმედება კუჭ-ნაწლავის ტრაქზე.

დანამატისა და უების მომზადების მეთოდი ითვალისწინებს ხერიქს დისპერგირებას (0,33მმ ზომით) და შემცდომში მჟავე გადამუშავებას. ყოველივე ეს უები ხორბლის ქერქის დარბილებას და არსებული მცენარეული ბოჭკოების ნანილობრივ ლიზის ინვეს (ჟენდ ანალოგიურად), რაც ადვილებს და სრულფასოვანს ხდის საჭმლის მონარიცეს. ყოველივე ზემოაღმნენელი სავარაუდოდ თავიდან აგვი კუჭანლავის ლორნოვანზე უები უჯრედისის ირიგაციულ ზემოქმედება აღნიშნული პროდუქტების განესაზღვრელი დოზით და ვადით საშუალებას მოვცვემს.

სანალვლე გზების სანაცია ფ. მანუშავის მეთოდით - ავადმყოფს უკათლება Atropini 0,1%-0,5 მლ. 30 წეითს შემცევე ავადმყოფს ვაწვენთ მნიშვნელოზე და ნალვლის ბეშტის საპროექტო არზე ვათავსებთ სათბურის შემთბარი ზეითუნის ზეთი 30 მლ. ოდენობით ექლევა 3 პორციად 15 ინტენსიულებით. ზეთის მიღების შეალებული ავადმყოფმა სასურველია შემთბარი გაზგასული "ბოჭომი" მცირე ულუფებით. ზეთის დამთავრებისითანვე ავადმყოფს კუნთებში უკეთდება Pituitrin 1,0 [5]

შეუფლეგ ავადმყოფი განაგრძობს სათბურზე წოლას 30 წევითს  
მატე.

შეცეკვების თანახმად აღმოჩნდა, რომ მწვავე ვირუსული მცირებული ცუაგნოზით ჰოსპიტალიზირებული ყველა 75 ავადმყოფი (I ჯგუფი) აღნიშნა ნაღვლის ბუჭის სტრექტურული ცვლილებები (სედლების მაღლების კონტროლის გაორმაგება, ნაღვლის ბუჭის ცვლილების გაფორმავა). ავადმყოფი ნაღვლის ბუჭის სანათოში აუცილებებოდნა ბილარენტო მათგან 11 (14%) ბილარენტ ნალექანა ერთად გამოივლინდა ცები. ყველა მათგანს ნაღვლების ფაზაცების მაღალი რისკის აღმოჩნდა განერისას კორივეცით მცენარეული ბოჭეოვებით ამჟრინალო საკვები დანამატის და პური „შარიგი“-ს სისტემატიკად 3-6 ოვეში ერთხელ ექისეპიტერ გამოივლევას. დამატებით გამოივლევას ვაჭარებლით ქოლეგისტოპათიებისათვის კელიი კლინიკური გამოვლინებების შემთხვევაში. დინამიკური ნალექისა და მიკროტისტალების გაჩენის, რაოფენების ასესიბობისა და ზორფის შემთხვევაში რეკონვალუმცეცვიცია გავლის შემდეგ [სულ 7 შემთხვევა], კონკრეტურების ფორმირების მიზნით ჩაეტაროთ სანაღვლე გზების ნალექისაგან ფეხის ფეხის მანსუროვას მეოთხლით. არც ერთს იმ აკადემიკურთავან, მწვავე ვირუსული B ჰეპათიტის გადატანის შემდეგ უზარდებოდნა ჰორევენციული ლონისძიებები ნაღვლის ბეზტბე კონკრეტურების რიცათ. დაცებითი ეფექტი კი გამოვლინდა ნაღვლის რეოლოგიური გაუმჯობესებით, ამასთანავე აკადემიკურებს ეხსნებოდა პათოგენისათვის დამახასიათებელი კლინიკური გამოვლინებები. ბოჭეობით მცირებული სამუშაო დანამატის და პური მანქალის ტრანზიზის ტემპიზე ზემოქმედების შესწავლით დადგინდა შემდეგი: გამოვლენების, როგორც კლინიკურად ასევე ფიბრინოსიტით არ და საყლაპვის, ცაჭისა და თორმედგომა ნაწლავის ლორჩოვან ლიზიანებელი ზემოქმედება ან მოტორიულ-ვაჟატორიული უუნკციის დამუშავება.

შესავალის 67 ავადმყოფიან, რომელთაც 6-18 თვის წინ  
მწვავე ვირუსული B ჰეპატიტი და ამ იდანებლენჯ პროფილაქტიკას,  
რა 5 ახალგაზრდა ასაკის პაციენტი, რომელთაც მწვავე ვირუსული B  
გადატანის შემდეგ, ნალვლის ბუშტში ჩამოუყალიბდა კონკრეტულები.  
კუთხი 67 თვის წინ მეუღლეობრივი ამავე სტაციონაში, მწვავე  
B ჰეპატიტის დიაგნოზით, რომილის აღრისაც ჩატარებული  
გამოკლევებით ნალვლის ბუშტში კონკრეტულები არ  
იყო.

კონცესული B ჰეპატიტით დაავადებულებში ექსპონერად  
ნალვლის ბეშტის სტრუქტურული ცვლილებები B ჰეპატიტის  
კონცესის (NBV) ქოლეცისტოათოგენური ზემოქმედების დამადა-  
სა ამ ორგანოს კეფლის გარსების (ციტორეასად ლორონვანის)  
ცვლილებებით უნდა აისწანა. აქედან გამომდინარე ნალვლის ბეშტის  
ძილიანტული ნალექისა და მიყვარისტალების გაჩენა საკეპის  
ერთიანი მხრივ ლორონვანისად მეცნიერების ციტორეატულების, ხოლო  
როგორც შეროვის პროცესების დარღვევის გამო, როგორც გიგათავის ფიზიკო-  
სტატიკული ცვლილებას იწვევს. შემდგომში კუნჯების ფორმირება  
დამოკიდებული ნალვლის ბეშტის იმ მორთულენერეციულ  
ხა, რომელიც კელავ რჩება და პროგრესირებს მწვავე კონცესული B  
კატარინის შემზღვომ. ზემოთქმელიდან გამომდინარე ნალვლების კონვანი-  
ტოფილაქტიკა ხანგრძლივად B ჰეპატიტის მწვავე და უახლოესი  
მცუნციის ჟერიტოდანვეა მიზნაშენონილი. ამ მიზნით შეკად  
მცენარეული ბოჭეოები, როგორც არის ფიზიკოლოგური  
ნაწლავის ჟერიტსტალტიკის და ნაწლავშიდან წინვის  
რებელი და აუქონდებებს ნალვლის მშავების ჰეპატოენტრიალურ  
ცვალა დაუმებავებულმა უჯრედისმა ინიციაციული ზემოქმედების გამო  
კაჭნარლავის ლორონვანის გატიზანება და ჯირვალთა  
კონცესული სეიმზოლავია გამოიწვიოს. როგორც უკვე ალვინბერ ჩვენს მიერ

მონოლებული სამკურნალო საკვები დანამატი და მის ბაზაზე ძველი "მარგი" ან ინვენის ლორნოვანი გარსების გალიზიანებას და მოტორულ-ევაუატორული ფუნქციის არასასურველ სტამელაციას. საშუალებას ისინი ნებასმიერი დოზით და განესაზღვრული ვალი ვანარმოოთ ნალვლენჭოვანი დაავალების ხანგრძლივი პროცესს ამ მიზნით ცენტრული ბოჭკოების გამოყენება არასამასურველი მიერ მონოლებული მეთოდი სამეცნიერო გვაძლევს ნაკადის გაფართოებას მაქსიმალურად დაყვალობს და მკეთრობის შეკვეთი ფრომინების პროცესი. ჩვენი მიერ მონოლებულ პრევენციულ აუცილებლობას ადასტურებს || ჯგუფის პაციენტთა მონაცემები, რომელთა მრავალი ვარიაციული ვ. ჰეპატიტის გადატანიდან რამდენიმე ახალგაზრდა პაციენტებს ნალვლის ბუშტში კონკრეტულები უყალიბული ამრიგად შეგვიძლია დავასკვნათ რომ, ვ. ჰეპატიტის გამომწვევა ჰოლეცისტოპათოლოგიური ზემოქმედების შედეგად, როგორც მწვავე ისე მის შემდგომ კლინიცება სანალვლე გზების მორფოლუნქციური და ქოლესტაზი, რომლის შედეგადაც ხდიონ შემთხვევაში ჩილება ნალექი, მიყროკინისაბლიუ და კონკრეტულები. ქოლესტაზის ფრომინების პრევენცია შესაძლებელია მცენარეული ბოჭკოებით დანამატისა და ჰერი მარგი"-ს ხანგრძლივად გამოყენებით განსაკუთრებულ შემთხვევებით ფ. მანსუროვას მეთოდით ნალვლების ენერგიულად დაცლით.

#### ლიტერატურა

- Галкин В.А. Современные представления о патогенезе холецистита и принципов профилактики билиарной патологии // Тер. архив. - 2003. - №1.
- Мансуров Х.Х. О ведущих механизмах развития и прогрессирования холестеринового холелитиаза //Клинич. Медицина. - 1991. т.69.№9-с.17-21.
- Мирошниченко О.Н., Бурдина Е.Г. Желчекаменная болезнь (О камнеобразовании и современных аспектах лечения) //Кинич. Медицина №3.-с.35-44.
- Belonovskaia L.K., Kliashtoraia O.S. The effect of soy bran on the bil acid patients with cholelithiasis //Vopr. Pitan 1992 Jul-Aug; (4):15-7
- Bhattacharyya M. Modern concepts in the management of biliary stones //Indian Med Assoc 2001 Jun; 99 (6):325-7.
- Shiffman ML., Kaplan GD, Brinkmann-Kaplan V, Vickers FF. Prophylaxis of gallstone formation with ursodeoxycholic acid in patients participating in a low-calorie diet program// Ann Intern. Med. 1995 Jun 15; 122 (12):899-905
- Sulaberidze G.T., Rachvelishvili B.K., Gurgenidze G.F. Cholecytostopathogenic HBV and its prevention //Falk Symposium, New Aspects in Hepatology Gastroenterology, 1998.
- Wechsler JG, Swobodnik W, Wenzel H. Wheat bran-type roughage reduces lithogenicity of bile //Dtsch Med Wochenschr 1984 Aug 24; 109 (34):1284-8
- Wudel L.J., Wright J.K. Prevention of gallstone formation in morbidly obese undergoing rapid weight loss: Results of a randomized controlled pilot study. //Surgical Research Vol. 102, No1, January 1, 2002.

**Г. Сулаберидзе, Б. Рачвельишвили, К. Вардосанидзе, Н. Кучава**  
**ПРЕВЕНЦИЯ ПРОЦЕССА КРИСТАЛЛИЗАЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕНИЯ  
 ОСТРОГО ВИРСУНОГНО ГЕПАТИТА В.**

#### Резюме

Целью нашего исследования являлось установление наличия изменений в пузыря в осрой стадии гепатита В, в периоде реконвалесценции и после него, а также выработка превентивных мероприятий против развития желчекаменной болезни в случае выявления вышеизложенных изменений. Было изучено 154 больных с острым гепатитом. Наблюдение за ними велось в стационарном периоде и в течение следующих 6-18 месяцев. Изучались структурные изменения желчных

наличие билиарного осадка, микрокристаллов и камней в желчном пузыре. Болезнь проводилась богатой растительными волокнами пищевой добавкой и созданным на ее основе хлебом "Марги", а также путем желчных путей по Ф.Х. Мансурову. Было установлено что клинические изменения желчных путей и холестаз, что в свою очередь приводит к образованию билиарного осадка, микрокристаллов и конкрементов. Холестаза и формирования камней возможна при помощи длительного богатой растительными волокнами пищевой добавки и хлеба "Марги", а также показано энергичное опорожнение желчного пузыря методом Ф.Х.

## G. Sulaberidze, B. Rachvelishvili, K. Vardosanidze, N. Kuchava ON OF CRISTALLIZATION PROCESS AFTER AN ACUTE HEPATITIS TYPE B

### Summary

Our study was done to identify changes of gallbladder at different stages of HBV hepatitis, convalescence and the period following this phases, also to create measures against cholelithiasis. We investigated 154 patients hospitalized with acute B hepatitis, also follow-up study lasting 6-18 months was performed. Changes of biliary system were investigated in order to identify biliary sludge, gallstones and gallstones. Prevention of gallstone formation was performed using addition containing dietary fibers and special sort of bread - "Margi" - which is an aforementioned nutritional addition, also the method of purification of biliary sludge by F.X. Mansurov was conducted.

Hepatogenic effect of the HBV leads to morphofunctional changes of biliary system and cholestasis. In several cases these processes cause formation of biliary sludge, gallstones and gallstones. Prevention of gallstone formation and cholestasis is possible by prolonged intake of nutritional addition containing dietary fibers and bread enriched with this addition. In special cases intensive emptying of gall bladder by Mansurov method is indicated.

გულებერიძე, ლ.კალიშვილი  
თვით განვითარებული მოწოდების ცვლილებები  
სისხლის მიმოქცევიდან დროებითი გამოთიავისა და  
სისხლის მიმოქცევის აღდგენიდან სხვადასხვა ვადებში  
თხე, ტოპოგრაფიული ანატომიის კათგრა

ჭყალტოლოგიაში ღვიძლზე ფართომასშტაბიანი ოპერაციების განხორციელების აუცილებელი პირობა მისი სისხლის მიმოქცევიდან დროის გახანგრძლივება. მის სხვადასხვა ასცენტების შესწავლის შედეგად მიღებულია გარკვეული პრაქტიკული მნიშვნელობის შედეგები (1,2,3,4). კარგადაა შესწავლის ღვიძლში განვითარებული მოწოდებური ცვლილებების დამატებითი დაზიანების პირობებში, დაზიანების თვალსაზრისით თრაქოების გამოვლენის მიზნით, ფართომასშტაბიანი მოწოდება თავადას მითქმის არ განხორციელებულა. მის მიზანს შედგენდა: ღვიძლის სისხლის მიმოქცევიდან დროებითი (10 თვე) შედგომის თავის ტვინში განვითარებული მოწოდებური შესწავლა სისხლის მიმოქცევის აღდგენიდან სხვადასხვა ვადებში.

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი  
ТБИЛИССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
TBILISI STATE MEDICAL UNIVERSITY



სამეცნიერო შრომათა კრებული  
ცემი XXXIX

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ  
ТОМ XXXIX

COLLECTION OF SCIENTIFIC WORKS  
VOLUME XXXIX

თბილისი – ТБИЛИСИ – TBILISI  
2003

> <b>ბაროლინგიაზე</b> ბაროლინგიზტის ქირურგიული მეურნალობა „BIO-OSS“-თ და რეკომენდირებული ადამიანის ძელის მორფოგენეტიკური პროტეინი-2 (RHBMP-2)-თ მიღებული შეღვევის შეფასება ოსტეომეტრული მეორები ——————	257
> <b>ნ.ჰავლაძეშვილი</b> სისხლის ანტიოქსიდაციური თვალიერებისა და კრიოზიკოლების რეზისტენტობის ცენტრების ბანგრძლევი ზეწოლის სინდრომის დეკომპრესიის პერიოდში ——————	262
> <b>ნ.ჰავლაძეშვილი, გ.გოგიანი, თ.აბერტაშვილი, ნ.ესალაძე, ნანა გოგიანი</b> ლოკალური სისხლის მიმოქცევის ცვლილებები კრაშ-სინდრომის დროს სხვადასხვა რეზისტენტის შეწონე ცხივულებში ——————	264
> <b>გ.მაკავა, ო.ხარძეშვილი</b> CD43+T, CD20+B ლამფოციტებისა და CD68+ მაკროფაგების რაოდენობრივი და ტრანსფრაციული გრანულობის თავისებურებები პროსტატის კეთილთვისებანა ჰიპერპლაზიის დროს ——————	267
> <b>გ.მარას გვაშვილი, ვ.შურენ ჭავა, გ.გვალაძელშვილი</b> გამოსულებელი სამეცნიერო დაბმურების ორგანიზაცია ცვებლნასროლი ჭრილობების დროს თბილის სამხედრო და სამოქალაქო სტაციონარების მასალების მიხედვით ——————	270
> <b>ბ.რაჭელიშვილი, შ.ხეცურავანი, თ.ოსულაძენი, ზ.ხეცურავანი</b> სხვადასხვა გასტრინდეფეზენტური დავადებების დროს გომოფოლი Helicobacter pylori-ს ადგილობრივი შტამების ურაზული აქტივობა ——————	272
> <b>მ.რეზეაშვილი</b> ადამიანის ბიოსინერგიური ზრდის პორტმონ “გრანდიტროპინთ” მეურნალობის პირველი შეღვევის საქართველოს პოპულაციაში ——————	274
> <b>თ.რუხაძე</b> მცირე მენჯის ორგანიზაციურშე სიმსიცვების კლინიკური მიმღინეულობის თავისებურებები ——————	276
> <b>ვ.სავაჭავე, რ. გერმეჩენისიაძე</b> შრომის მედცინის სწავლების პერსპექტივები თანამედროვე უმაღლესი სამეცნიერო განთლების სისტემაში ——————	279
> <b>თ.სანიგიძე, ნ.მამამავარიშვილი</b> უანგვითი პროცესის თავისებურებანი გულის ქრონიკული უქმარისობის დროს ——————	283
> <b>ნ. საპანაძე, ქ. ნეშაბრე, მ. ხერხეულიძე, თ. მანჯავაძე</b> პომენტისტაზის ზეგიერითი მაჩქენებლის დანამატა შევავე რესპირაციული ინფექციების დროს ბავშვთა ასაკი ——————	286
> <b>ზ.სოფორმაძე, ნ.ჭავაძეშვილი, ზ.კასაძრიშვილი</b> სპორტული გული ——————	289
> <b>გ. სულაბერიძე, ბ. რაჯველიმვილი, ქ. ვარდოსანიძე, ნ. კაჭავა</b> კრისტალინული პროცესის პრევენცია მზუავე ვირუსული ს ჰეპატიტის გადატანის შემცულება ——————	291
> <b>გ.სულაბერიძე</b> თავის ტენიში განვთარებული მორფოლოგიური ცვლილებები დამძლის სისხლის მიმოქცევით დროებამთი გამოიმვისა და სისხლის მიმოქცევის აღდგენილან სხვადასხვა ვადებში ——————	295
> <b>ა.სურმავა</b> დიაბეტის მეტაბოლური კონტროლის 1-3 კვირის სანგრძლივობის პერიოდის მჩქენებელი ——————	298
> <b>გ.ტურაშვილი, ლ.გურაშვილი, მ.ჩიჩევა</b> ანტეტერი ამანეზური შესწავლის მნიშვნელობა არტერიული ჰიპერტენზიის დაგნოსტიკასა და მეურნალობაში ——————	301
> <b>ლ.ჭავა</b> C-რაქეტიული ცილა და გულის იშემური დავადება: კავშირი მწვევა კრონარულ სინდრომთა ——————	303
> <b>ლ.ჭავა</b> იმამავაშვილი ქლამიდიური ინფექცია (Chlamydia pneumoniae) და მისი კავშირი გულის იშემურ დავადებასთან და კრიზოფასულარულ რისკ-ფაქტორებთან ——————	306