

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

No 5 (206) Май 2012

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 5 (206) 2012

Published in cooperation with and under the patronage
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

**ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК**

GMN: Georgian Medical News is peer-reviewed, published monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board and The International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (U.S.A.) since 1994. **GMN** carries original scientific articles on medicine, biology and pharmacy, which are of experimental, theoretical and practical character; publishes original research, reviews, commentaries, editorials, essays, medical news, and correspondence in English and Russian.

GMN is indexed in MEDLINE, SCOPUS, VINITI Russian Academy of Sciences. The full text content is available through EBSCO databases.

GMN: Медицинские новости Грузии - ежемесячный рецензируемый научный журнал, издаётся Редакционной коллегией и Международной академией наук, образования, искусств и естествознания (IASEIA) США с 1994 года на русском и английском языках в целях поддержки медицинской науки и улучшения здравоохранения. В журнале публикуются оригинальные научные статьи в области медицины, биологии и фармации, статьи обзорного характера, рецензии, научные сообщения, новости медицины и здравоохранения.

Журнал индексируется в MEDLINE, отражён в базе данных SCOPUS и ВИНТИ РАН. Полнотекстовые статьи журнала доступны через БД EBSCO.

GMN: Georgian Medical News – საქართველოს სამედიცინო სიახლენი – არის ყოველთვიური სამეცნიერო სამედიცინო რეცენზირებადი ჟურნალი, გამოიცემა 1994 წლიდან, წარმოადგენს სარედაქციო კოლეგიისა და აშშ-ის მეცნიერების, განათლების, ინდუსტრიის, ხელოვნებისა და ბუნებისმეტყველების საერთაშორისო აკადემიის ერთობლივ გამოცემას. GMN-ში რუსულ, ინგლისურ და გერმანულ ენებზე ქვეყნდება ექსპერიმენტული, თეორიული და პრაქტიკული ხასიათის ორიგინალური სამეცნიერო სტატიები მედიცინის, ბიოლოგიისა და ფარმაციის სფეროში, მიმოსილვითი ხასიათის სტატიები, რეცენზიები.

ჟურნალი ინდექსირებულია MEDLINE-ის საერთაშორისო სისტემაში, ასახულია SCOPUS-ის და ВИНТИ РАН-ის მონაცემთა ბაზებში. სტატიების სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია EBSCO-ს მონაცემთა ბაზებიდან.

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал
Агентства медицинской информации Ассоциации деловой прессы Грузии,
Академии медицинских наук Грузии, Международной академии наук, индустрии,
образования и искусств США.
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Лаури Манагадзе

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Лаури Манагадзе - председатель Научно-редакционного совета
Архимандрит Адам - Вахтанг Ахаладзе, Амиран Антадзе, Нелли Антелава,
Лео Бокерия, Отар Герзмава, Лиана Гогиашвили, Николай Гонгадзе,
Ирина Квачадзе, Нана Квирквелия, Зураб Кеванишвили, Палико Кинтраиа, Теймураз Лежава,
Джанлуиджи Мелотти, Караман Пагава, Николай Пирцхалаишвили, Мамука Пирцхалаишвили,
Вадим Саакадзе, Вальтер Стакл, Фридон Тодуа, Кеннет Уолкер, Рамаз Хецуриани,
Рудольф Хохенфеллнер, Рамаз Шенгелия

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционной коллегии
Михаил Бахмутский (США), Александр Геннинг (Германия),
Амиран Гамкрелидзе (Грузия), Константин Кипиани (Грузия),
Георгий Кавтарадзе (Грузия), Георгий Камкамидзе (Грузия),
Паата Куртанидзе (Грузия), Вахтанг Масхулия (Грузия),
Тамара Микаберидзе (Грузия), Тенгиз Ризнис (США), Дэвид Элуа (США)

Website:

www.geomednews.org

The International Academy of Sciences, Education, Industry & Arts. P.O.Box 390177,
Mountain View, CA, 94039-0177, USA. Tel/Fax: (650) 967-4733

Версия: печатная. **Цена:** свободная.

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

По вопросам подписки обращаться по тел.: 293 66 78.

Контактный адрес: Грузия, 0177, Тбилиси, ул. Асатиани 7, V этаж, комната 5

тел.: 995(32) 254 24 91, 995(32) 222 54 18, 995(32) 253 70 58

Fax: +995(32) 253 70 58, e-mail: ninomikaber@hotmail.com; nikopir@dgmholding.com

По вопросам размещения рекламы обращаться по тел.: 5(99) 97 95 93

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

© 2001. The International Academy of Sciences,
Education, Industry & Arts (USA)

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; Georgian Academy of Medical Sciences; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).

Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

SCIENTIFIC EDITOR

Lauri Managadze

EDITOR IN CHIEF

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Lauri Managadze - Head of Editorial council

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava, Leo Bokeria, Otar Gerzmava, Liana Gogiashvili, Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner, Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Paliko Kintraia, Irina Kvachadze, Nana Kvirkvelia, Teymuraz Lezhava, Gianluigi Melotti, Kharaman Pagava, Nicholas Pirtskhalaishvili, Mamuka Pirtskhalaishvili, Vadim Saakadze, Ramaz Shengelia, Walter Stackl, Pridon Todua, Kenneth Walker

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial board

Michael Bakhmutsky (USA), Alexander Gënning (Germany), Amiran Gamkrelidze (Georgia), David Elua (USA), Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kavtaradze (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia), Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tamara Mikaberidze (Georgia), Tengiz Riznis (USA)

CONTACT ADDRESS IN TBILISI

GMN Editorial Board
7 Asatiani Street, 5th Floor
Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91
995 (32) 222-54-18
995 (32) 253-70-58
Fax: 995 (32) 253-70-58

CONTACT ADDRESS IN NEW YORK

D. & N. COM., INC.
111 Great Neck Road
Suite # 208, Great Neck,
NY 11021, USA

Phone: (516) 487-9898
Fax: (516) 487-9889

WEBSITE

www.geomednews.org

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

1. Статья должна быть представлена в двух экземплярах, на русском или английском языках, напечатанная через **полтора интервала на одной стороне стандартного листа с шириной левого поля в три сантиметра**. Используемый компьютерный шрифт для текста на русском и английском языках - **Times New Roman (Кириллица)**, для текста на грузинском языке следует использовать **AcadNusx**. Размер шрифта - **12**. К рукописи, напечатанной на компьютере, должен быть приложен CD со статьей.

2. Размер статьи должен быть не менее шести и не более пятнадцати страниц машинописи, включая указатель литературы и резюме на английском, русском и грузинском языках.

3. В статье должны быть освещены актуальность данного материала, методы и результаты исследования и их обсуждение.

При представлении в печать научных экспериментальных работ авторы должны указывать вид и количество экспериментальных животных, применявшиеся методы обезболивания и усыпления (в ходе острых опытов).

4. Таблицы необходимо представлять в печатной форме. Фотокопии не принимаются. **Все цифровые, итоговые и процентные данные в таблицах должны соответствовать таковым в тексте статьи**. Таблицы и графики должны быть озаглавлены.

5. Фотографии должны быть контрастными, фотокопии с рентгенограмм - в позитивном изображении. Рисунки, чертежи и диаграммы следует озаглавить, пронумеровать и вставить в соответствующее место текста **в tiff формате**.

В подписях к микрофотографиям следует указывать степень увеличения через окуляр или объектив и метод окраски или импрегнации срезов.

6. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

7. При оформлении и направлении статей в журнал МНГ просим авторов соблюдать правила, изложенные в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», принятых Международным комитетом редакторов медицинских журналов - <http://www.spinesurgery.ru/files/publish.pdf> и http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html В конце каждой оригинальной статьи приводится библиографический список. В список литературы включаются все материалы, на которые имеются ссылки в тексте. Список составляется в алфавитном порядке и нумеруется. Библиографическое описание литературы составляется на языке текста документа. В списке литературы сначала приводятся работы, написанные знаками грузинского алфавита, затем кириллицей и латиницей. Ссылки на цитируемые работы в тексте статьи даются в квадратных скобках в виде номера, соответствующему номеру данной работы в списке литературы.

8. Для получения права на публикацию статья должна иметь от руководителя работы или учреждения визу и сопроводительное отношение, написанные или напечатанные на бланке и заверенные подписью и печатью.

9. В конце статьи должны быть подписи всех авторов, полностью приведены их фамилии, имена и отчества, указаны служебный и домашний номера телефонов и адреса или иные координаты. Количество авторов (соавторов) не должно превышать пяти человек.

10. К статье должны быть приложены краткое (на полстраницы) резюме на английском, русском и грузинском языках (включающее следующие разделы: вступление, материал и методы, результаты и заключение) и список ключевых слов (key words).

11. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи. Корректур авторам не высылаются, вся работа и сверка проводится по авторскому оригиналу.

12. Недопустимо направление в редакцию работ, представленных к печати в иных издательствах или опубликованных в других изданиях.

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

Please note, materials submitted to the Editorial Office Staff are supposed to meet the following requirements:

1. Articles must be provided with a double copy, in English or Russian languages and typed or computer-printed on a single side of standard typing paper, with the left margin of **3** centimeters width, and **1.5** spacing between the lines, typeface - **Times New Roman (Cyrillic)**, print size - **12** (referring to Georgian and Russian materials). With computer-printed texts please enclose a CD carrying the same file titled with Latin symbols.

2. Size of the article, including index and resume in English, Russian and Georgian languages must be at least 6 pages and not exceed the limit of 15 pages of typed or computer-printed text.

3. Submitted material must include a coverage of a topical subject, research methods, results, and review.

Authors of the scientific-research works must indicate the number of experimental biological species drawn in, list the employed methods of anesthetization and soporific means used during acute tests.

4. Tables must be presented in an original typed or computer-printed form, instead of a photocopied version. **Numbers, totals, percentile data on the tables must coincide with those in the texts of the articles.** Tables and graphs must be headed.

5. Photographs are required to be contrasted and must be submitted with doubles. Please number each photograph with a pencil on its back, indicate author's name, title of the article (short version), and mark out its top and bottom parts. Drawings must be accurate, drafts and diagrams drawn in Indian ink (or black ink). Photocopies of the X-ray photographs must be presented in a positive image in **tiff format**.

Accurately numbered subtitles for each illustration must be listed on a separate sheet of paper. In the subtitles for the microphotographs please indicate the ocular and objective lens magnification power, method of coloring or impregnation of the microscopic sections (preparations).

6. Please indicate last names, first and middle initials of the native authors, present names and initials of the foreign authors in the transcription of the original language, enclose in parenthesis corresponding number under which the author is listed in the reference materials.

7. Please follow guidance offered to authors by The International Committee of Medical Journal Editors guidance in its Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals publication available online at: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html
http://www.icmje.org/urm_full.pdf

In GMN style for each work cited in the text, a bibliographic reference is given, and this is located at the end of the article under the title "References". All references cited in the text must be listed. The list of references should be arranged alphabetically and then numbered. References are numbered in the text [numbers in square brackets] and in the reference list and numbers are repeated throughout the text as needed. The bibliographic description is given in the language of publication (citations in Georgian script are followed by Cyrillic and Latin).

8. To obtain the rights of publication articles must be accompanied by a visa from the project instructor or the establishment, where the work has been performed, and a reference letter, both written or typed on a special signed form, certified by a stamp or a seal.

9. Articles must be signed by all of the authors at the end, and they must be provided with a list of full names, office and home phone numbers and addresses or other non-office locations where the authors could be reached. The number of the authors (co-authors) must not exceed the limit of 5 people.

10. Articles must have a short (half page) abstract in English, Russian and Georgian (including the following sections: introduction, material and methods, results and conclusions) and a list of key words.

11. Editorial Staff reserves the rights to cut down in size and correct the articles. Proof-sheets are not sent out to the authors. The entire editorial and collation work is performed according to the author's original text.

12. Sending in the works that have already been assigned to the press by other Editorial Staffs or have been printed by other publishers is not permissible.

**Articles that Fail to Meet the Aforementioned
Requirements are not Assigned to be Reviewed.**

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

1. სტატია უნდა წარმოადგინოთ 2 ცალად, რუსულ ან ინგლისურ ენებზე დაბეჭდილი სტანდარტული ფურცლის 1 გვერდზე, 3 სმ სიგანის მარცხენა ველისა და სტრიქონებს შორის 1,5 ინტერვალის დაცვით. გამოყენებული კომპიუტერული შრიფტი რუსულ და ინგლისურენოვან ტექსტებში - **Times New Roman (Кириллица)**, ხოლო ქართულენოვან ტექსტში საჭიროა გამოვიყენოთ **AcadNusx**. შრიფტის ზომა – 12. სტატიას თან უნდა ახლდეს CD სტატიით.

2. სტატიის მოცულობა არ უნდა შეადგენდეს 6 გვერდზე ნაკლებსა და 15 გვერდზე მეტს ლიტერატურის სიის და რეზიუმეების (ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე) ჩათვლით.

3. სტატიაში საჭიროა გაშუქდეს: საკითხის აქტუალობა; კვლევის მიზანი; საკვლევი მასალა და გამოყენებული მეთოდები; მიღებული შედეგები და მათი განსჯა. ექსპერიმენტული ხასიათის სტატიების წარმოდგენისას ავტორებმა უნდა მიუთითონ საექსპერიმენტო ცხოველების სახეობა და რაოდენობა; გაუტკივარებისა და დაძინების მეთოდები (მწვავე ცდების პირობებში).

4. ცხრილები საჭიროა წარმოადგინოთ ნაბეჭდი სახით. ყველა ციფრული, შემაჯამებელი და პროცენტული მონაცემები უნდა შეესაბამებოდეს ტექსტში მოყვანილს.

5. ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული, დანომრილი და სათანადო ადგილას ჩასმული. რენტგენოგრამების ფოტოასლები წარმოადგინეთ პოზიტიური გამოსახულებით **tiff** ფორმატში. მიკროფოტოსურათების წარწერებში საჭიროა მიუთითოთ ოკულარის ან ობიექტივის საშუალებით გადიდების ხარისხი, ანათალების შედეგების ან იმპრეგნაციის მეთოდი და აღნიშნოთ სურათის ზედა და ქვედა ნაწილები.

6. სამამულო ავტორების გვარები სტატიაში აღინიშნება ინიციალების თანდართვით, უცხოურისა – უცხოური ტრანსკრიპციით.

7. სტატიას თან უნდა ახლდეს ავტორის მიერ გამოყენებული სამამულო და უცხოური შრომების ბიბლიოგრაფიული სია (ბოლო 5-8 წლის სიღრმით). ანბანური წყობით წარმოდგენილ ბიბლიოგრაფიულ სიაში მიუთითეთ ჯერ სამამულო, შემდეგ უცხოელი ავტორები (გვარი, ინიციალები, სტატიის სათაური, ჟურნალის დასახელება, გამოცემის ადგილი, წელი, ჟურნალის №, პირველი და ბოლო გვერდები). მონოგრაფიის შემთხვევაში მიუთითეთ გამოცემის წელი, ადგილი და გვერდების საერთო რაოდენობა. ტექსტში კვადრატულ ფხილებში უნდა მიუთითოთ ავტორის შესაბამისი N ლიტერატურის სიის მიხედვით.

8. სტატიას თან უნდა ახლდეს: ა) დაწესებულების ან სამეცნიერო ხელმძღვანელის წარდგინება, დამოწმებული ხელმოწერითა და ბეჭდით; ბ) დარგის სპეციალისტის დამოწმებული რეცენზია, რომელშიც მითითებული იქნება საკითხის აქტუალობა, მასალის საკმაობა, მეთოდის სანდოობა, შედეგების სამეცნიერო-პრაქტიკული მნიშვნელობა.

9. სტატიის ბოლოს საჭიროა ყველა ავტორის ხელმოწერა, რომელთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5-ს.

10. სტატიას თან უნდა ახლდეს რეზიუმე ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე არანაკლებ ნახევარი გვერდის მოცულობისა (სათაურის, ავტორების, დაწესებულების მითითებით და უნდა შეიცავდეს შემდეგ განყოფილებებს: შესავალი, მასალა და მეთოდები, შედეგები და დასკვნები; ტექსტუალური ნაწილი არ უნდა იყოს 15 სტრიქონზე ნაკლები) და საკვანძო სიტყვების ჩამონათვალი (key words).

11. რედაქცია იტოვებს უფლებას შეასწოროს სტატია. ტექსტზე მუშაობა და შეჯერება ხდება საავტორო ორიგინალის მიხედვით.

12. დაუშვებელია რედაქციაში ისეთი სტატიის წარდგენა, რომელიც დასაბეჭდად წარდგენილი იყო სხვა რედაქციაში ან გამოქვეყნებული იყო სხვა გამოცემებში.

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

Арчвадзе Б.К., Тедорадзе В.О., Цхелашвили Л.О., Беришвили К.Л. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ И ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ.....	7
Nakashidze I., Diasamidze A., Nagervadze M. FREQUENCIES OF ERYTHROCYTE BLOOD GROUPS ALLELES AND HAPLOTYPES IN WOMEN WITH BENIGN TUMORS OF THE UTERUS	11
Todua F., Chedia S. DIFFERENTIATION BETWEEN BENIGN AND MALIGNANT MENINGIOMAS USING DIFFUSION AND PERFUSION MR IMAGING	16
Bülent Eren, Nursel Türkmen, Ümit Naci Gündoğmuş DELAYED SPLEEN RUPTURE AFTER BLUNT ABDOMINAL TRAUMA (CASE REPORT)	22
Цагарели З.Г., Шишнихашвили Т.Э., Гогиашвили Л.Е., Квачадзе Т.И., Химшихашвили Н.Б. УРОВЕНЬ МАТРИКСНЫХ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗ И КОЛЛАГЕНА IV ТИПА В СЛИЗИСТОЙ ДЕСНЫ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПАРОДОНТИТА В ПРЕ- И ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДАХ И ИХ ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ	25
Шишнихашвили Т.Э., Маргвелашвили В.В., Суладзе Н.Н., Кобахидзе К.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ЭКОЛОГИЧЕСКИМИ РИСК-ФАКТОРАМИ И ИНТЕНСИВНОСТЬЮ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	30
Devdariani T., Chibalashvili N., Tushishvili M., Gogberashvili K., Kevanishvili Z. CYTOMEGALOVIRUS BEARING IN CHILDREN WITH SENSORINEURAL HEARING LOSSES	33
Matiashvili K., Manjavidze N., Ghonghadze T. INFLUENCE OF FERROTHERAPY ON PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN OF YEARLY AGE WITH IRON DEFICIENCY ANEMIA	38
Мамедов М.К., Алиева Ш.Н. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СУБКЛИНИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ ВИРУСАМИ ГЕПАТИТОВ В И С, У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В БАКУ	41
Джндоян З.Т., Мартиросян Н.Г. РОЛЬ ИЛ-6 И АЛЬДОСТЕРОНА В ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ПАТОГЕНЕЗЕ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.....	44
Bülent Eren, Nursel Türkmen, Zerrin Erkol BILATERAL LONG STYLOID PROCESS DETECTED AT AUTOPSY (CASE REPORT)	49
Gvinianidze K., Tsereteli D. TOBACCO SMOKING ATTRIBUTABLE MORTALITY AND YEARS OF POTENTIAL LIFE LOST IN GEORGIA	52

Gvinianidze K., Bakhturidze G., Magradze G. STUDY OF IMPLEMENTATION LEVEL OF TOBACCO RESTRICTION POLICY IN CAFES AND RESTAURANTS OF GEORGIA	57
Moskalenko R., Tatsenko N., Romanyuk A., Perelomova O., Moskalenko Yu. MEDICAL DISCOURSE IN PATHOLOGICAL ANATOMY.....	63
Каландаришвили Э.Л., Букия Р.Д., Тактакишвили А.Д., Чичинадзе Г.В., Харебава И.Г. ПОСТНАТАЛЬНЫЙ НЕЙРОГЕНЕЗ И РЕГЕНЕРАЦИОННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ)	67
Barnabishvili N., Topuria T., Gamtsemlidze P., Topuria M. DIFFERENT ASPECTS OF VIRUS PERSISTENCE (REVIEW).....	73

კაფე-ბარებსა და რესტორნებში მოწვევის შეზღუდვის ამ კანონმდებლობის დანერგვის სტატუსზე დაკვირვებისთვის ჩატარდა მათი ობსერვაცია და ჩაღრმავებული ინტერვიუები მფლობელებთან და პერსონალთან.

ობსერვაცია წარმოებულ იქნა საქართველოს დიდ რეგიონულ ცენტრებში, კერძოდ თბილისში, თელავში, გორში, რუსთავეში, ახალციხეში, ბათუმში, ქუთაისსა და ზუგდიდში. სულ მოცულ იქნა 176 კაფე და რესტორანი (საქართველოში რეგისტრირებული კაფეების და რესტორნების 22,5%). კვლევის ხარისხობრივი ნაწილისთვის ამ დაწესებულებათა ადგილზე მყოფ 1-2 მფლობელთან/პერსონალთან ტარდებოდა ინტერვიუ.

საველე სამუშაოები ჩატარდა 2011-2012 წლებში. უნდა აღინიშნოს, რომ ამ პერიოდში კაფე ბარებში მოწვევის აკრძალვასთან მიმართებაში არ მომხდარა რაიმე სახის მნიშვნელოვანი ცვლილება კანონმდებლობაში ან აღსრულების სფეროში. კვლევის ინსტრუმენტი იყო გაიდი დამკვირვებლისათვის, რომელიც მოიცავდა 2 ნაწილს – სადამკვირვებლო და ღია კითხვებს პერსონალის გამოსაკითხად.

საქართველოში კაფე ბარების და რესტორნების ობსერვაციით დადგინდა, რომ მათი 89,8% არღვევს დღეს არსებულ ნაწილობრივ შეზღუდვას თამბაქოს მოხმარებაზე. რესტორნების და კაფე-ბარების 85% არღვევს კანონის ამ მოთხოვნას.

176 დაწესებულებიდან მხოლოდ 18 კაფე (დაწესებულებათა 10,2%) არის შესაბამისობაში კანონთან და ყველა მათგანში სრულად არის აკრძალული მოწვევა. იმის მიუხედავად, რომ შესწავლილი დაწესებულებების 50%-ზე მეტი თბილისში მდებარეობს აბსოლუტური უმრავლესობა (88,1%) თამბაქოსაგან თავისუფალი დაწესებულებების რეგიონებში აღმოჩნდა (უპირატესად ქუთაისში, ზუგდიდში და გორში).

მფლობელების/პერსონალის ხარისხობრივმა კვლევამ გამოავლინა რიგი ფაქტორებისა, რომლებიც საგარაუდოდ მნიშვნელოვან ზეგავლენას ახდენენ კაფე/რესტორნების მწვეველობის სტატუსზე. კერძოდ, ამ სახის საკითხებზე გადაწყვეტილება ჩვეულებრივ მიიღება მფლობელების/მენეჯმენტის მიერ ბიზნეს ინტერესებისა და პირადი შეხედულებების გათვალისწინებით, ხოლო თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის მოთხოვნა არ მიიღება მხედველობაში კანონის აღმასრულებელი აქტივობების არარსებობის გამო.

დღეს არსებულ ნაწილობრივ შეზღუდვას დაწესებულებათა უმრავლესობა მხარს არ უჭერს, იმის გამო, რომ იგი შესასრულებლად მეტად რთულია. ამასთან ერთად, მფლობელების/პერსონალის ნაწილი მხარს არ უჭერს არანაირ შეზღუდვას და აკრძალვას, რაც აიხსნება კლიენტურის დაკარგვის შიშით. ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ ეს მოსაზრება არის ვარაუდი და არა პრაქტიკაზე ან ფაქტებზე დამყარებული არგუმენტი.

MEDICAL DISCOURSE IN PATHOLOGICAL ANATOMY

¹Moskalenko R., ²Tatsenko N., ¹Romanyuk A., ³Perelomova O., ¹Moskalenko Yu.

¹Department of pathomorphology of Sumy State University; ²Department of German philology of Sumy State University; ³Department of philosophy of Sumy State University, Sumy, Ukraine

Discourse (*Fr. discours*) in a general sense is the speech, the process of linguistic activity [1,2]. In the special, socio-humanitarian sense it is a socially conditioned organization of the speech system, as well as certain principles according to which the reality is classified and represented.

Medical discourse is communicative activities in the field of “doctor-patient communication” which is an integral part

of the system of institutional discourses and has universal and specific discourse features. The study of medical discourse provides an opportunity to present a verbal image of a modern physician, to identify effective ways of speech impact on a patient.

In point of fact, despite numerous researches of a doctor’s verbal behavior, in modern communication studies there

are almost no works dedicated to the rules of professional communication of a physician-pathologist, which makes the study of pathology discourse particularly relevant.

The purpose of this paper is to study speech tactics and strategies of the pathology discourse, the ways of their implementation, considering ethical aspects of a doctor-pathologist's verbal behavior.

The focus of medical discourse tactics on achieving a pragmatic goal of communication is built into a verbal strategy. At the operational level of speech activity the tactics are implemented in an active verbal form. In accordance with a language purpose of some particular tactic a doctor performs the selection and combination of linguistic resources, creating a purposeful expression of functional nature.

In recent studies the analysis of strategies of certain types of discourse is of particular interest [2]. Within medical discourse the strategies and tactics of a physician-pathologist (by virtue of his/her dominant position in communication with other participants) are understood as a set of pre-planned actions implemented in communication and aimed at achieving a communicative purpose – to give qualified information to a patient's relatives.

One can distinguish main and supporting speech strategies of medical discourse in pathological anatomy. The main strategies are anticipating (medical history), diagnosing (for physicians) and an explaining one (for patients and for doctors). Functions of the main strategies are to affect a recipient (patients and their relatives). Supporting strategies include pragmatic, conversational and a rhetorical one. Functions of supporting pragmatic strategies are to organize the interaction of interlocutors; conversational strategies – to control the dialogue organization; rhetorical strategies – to make an effective impact on an interlocutor.

In the practice of a pathologist there are no treating and recommending strategies, while others of their types are somewhat limited. A recommending strategy is transformed into explaining one (both for relatives and for physicians).

Content features of pragmatic strategies should be particularly noted as such that distinguish them from the conversational and rhetorical ones: they do not explain and do not provide a patient's medical information to relatives. These differences can be used in the distinguishing of major, closely interrelated strategies: "the contact strategy" (to establish contact with a patient's relatives – phatic replicas of greeting and addressing) and "the strategy of explanation" (used in the practice of a pathologist for a detailed explanation of the reasons of a patient's death).

The analysis shows that in most cases the greeting formulas are implemented in order to share the emotional state with illocutionary prescription of the wishes of kindness,

concern for the interlocutor, the establishment of friendly relations, and are represented by the phrases: *Welcome / Sit down, please // Good morning / Would you come in //* etc. To create the optimal effect in the "contact strategy" a doctor also uses means of nonverbal speech etiquette (eye contact, facial expressions and gestures).

A reception of a patient's relatives must come to a close not only professionally, but also psychologically. Parting and greeting make a communicative frame of a medical reception. Farewell is the final situation of communication, the final phase of the "contact strategy". The neutral formulas of farewell phrases are: *Goodbye // Have a nice day // Wishing you all the best //* etc.

"The strategy of explanation" is manifested in the form of direct impact, which may be provided through imperative suggestion. One of the ways of imperative suggestion, used in the pathological anatomy discourse is a suggestive resolution – an established diagnosis, which can be represented by the phrases: *The immediate cause of death was acute anemia caused by diffuse gastrointestinal bleeding // Cerebral edema was due to intracerebral hemorrhage.*

"The strategy of explanation" involves the questions on the part of a patient's relatives in the course of communication: *What led to the death of the patient? // Was it possible to avoid the death?* Let us pay attention to tautological repetition in the answers to the questions which is typical in the pathological anatomy discourse: *The immediate cause of the patient's death was intoxication, though the primary disease appeared to be perforated gastric ulcer, which led to diffuse peritonitis, which led to intoxication.* Its purpose is – 1) the impact on the psychological scope of a patient's relatives; 2) demonstration of the institutional inequality status of participants of the pathological anatomy discourse; 3) demonstration of the knowledge credibility. The perlocutionary effect of this strategy is the awareness of the importance and seriousness of the transmitted information.

Specialized terms and clichéd expressions used by a physician-pathologist have a serious impact. It seems to us, the use of special terms is intended to demonstrate the competence of a specialist to an addressee: *In the biopsy of the cervix a heavy stage of dysplasia was found, which is obligate precancerous, so you need to undergo surgery // Myomalacia after transmural myocardial infarction led to the emergence of hemopericardium and cardiac arrest (asystole), so the doctors were powerless to help.* A pathologist has to use special terms and professionalisms in speech not only to convince an addressee in his/her adequate training, but also to reveal the most important causes of a patient's illness or death.

Strategies of viva voce medical discourse, including a pathologist's practice, seldom occur "in their pure form". The

boundaries of strategic lines are not always clearly marked. Depending on the participants of communication – doctors, middle and junior staff or relatives of the deceased, the strategies have their own set of tactics. Among the entire set of verbal tactics of different strategies of medical discourse scientists distinguish specialized tactics, i.e, tactics used to implement a specific strategy, and non-specialized tactics, common to all strategies [3].

In the diagnostic strategy for communicating with colleagues pathologists use special tactics of *acquaintance* and *accusation*; for relatives the tactic of *maintaining emotional balance* is used. Specialized tactics of the strategy of explanation to a patient's relatives are the tactic of *regulation of psychological state* and the tactic of *consolation*.

Non-specialized tactics are tactics which are common for at least two strategies of pathological anatomy discourse. Thus, the *presentation* is a common tactic to diagnosing and explaining strategies. Other tactics identified in the study – *persuasion*, *self-presentation*, *the formation of thinking*, *silence*, *assessment* – are common to all strategies of medical pathological anatomy discourse.

In addition to speech strategies and tactics the concepts of *understanding* and *misunderstanding* are also highlighted in the medical discourse. There are occasions of misunderstanding on the part of patients' relatives due to lack of competence in the domains of:

- 1) medical terminology;
- 2) the physiological processes leading to dying of the human body;
- 3) pathological changes in the human body;
- 4) legal aspects (the competence of medical assistance, the organization of burial).

On the part of physicians the cases of misunderstanding are also frequent, which lie in disagreement with the pathological diagnosis because of its discrepancy with the clinical one. In some cases, the differences of clinical and pathological diagnoses may be brought for discussion at clinical-pathological conferences where each party gives its well-grounded opinion.

Conclusion

The main strategies of medical discourse in pathological anatomy are anticipating strategy, diagnosing strategy and explaining one. The supporting strategies are pragmatic, conversational and rhetorical one. The pragmatic strategy is implemented through contact establishing tactics, the conversational one – with the help of control tactics, the rhetorical one – with the help of attention correction tactics. These strategies and tactics are used in the distinguishing of major, closely interrelated strategies: “the contact strategy” (to establish contact with a patient's relatives – phatic replicas of greeting and addressing) and “the strategy of

explanation” (used in the practice of a pathologist for a detailed explanation of the reasons of the patient's death).

Strategies of speech behavior of a pathologist dominate over the strategies of speech behavior of other participants in communication.

A special semantic space of the pathological anatomy discourse was created due to the specifics of structural organization of the Institute of Medicine and is formed in the minds of communication participants as a result of behavior stereotypes at different levels.

REFERENCES

1. Григорьева В.С. Дискурс как элемент коммуникативного процесса: прагмалингвистический и когнитивный аспекты: монография. В.С.Григорьева. Тамбов: Изд-во ТамбГТУ; 2007: 288.
2. Сидорова Н.Ю. Побудительные и оценочно-модальные речевые действия в медицинском дискурсе. Вестник ВолГУ. Сер. 2. Языкознание. Вып. 7. Волгоград: 2008; 171–174.
3. Сидорова Н.Ю. Стратегии и тактики медицинского дискурса (на материале немецкого языка). Коммуникативные аспекты современной лингвистики и методики преподавания иностранных языков: Материалы межрегиональной научной конференции. Сост. Шамне Н.Л. и др. Волгоград: Волгоградское научное издательство; 2007: 216–222.

SUMMARY

MEDICAL DISCOURSE IN PATHOLOGICAL ANATOMY

¹Moskalenko R., ²Tatsenko N., ¹Romanyuk A., ³Perelomova O., ¹Moskalenko Yu.

¹Sumy State University, Department of pathomorphology; ²Department of German philology; ³Department of philosophy, Sumy, Ukraine

The paper is devoted to the peculiarities of medical discourse in pathological anatomy as coherent speech and as a linguistic correlate of medical practice taking into account the analysis of its strategies and tactics. The purpose of the paper is to provide a multifaceted analysis of the speech strategies and tactics of pathological anatomy discourse and ways of their implementation. The main strategies of medical discourse in pathological anatomy are an anticipating strategy, a diagnosing strategy and an explaining one. The supporting strategies are pragmatic, conversational and a rhetorical one. The pragmatic strategy is implemented through contact establishing tactics, the conversational one – with the help of control tactics, the

rhetorical one – with the help of attention correction tactics. The above mentioned tactics and strategies are used in the distinguishing of major, closely interrelated strategies: “the contact strategy” (to establish contact with a patient’s relatives - phatic replicas of greeting and addressing) and “the strategy of explanation” (used in the practice of a pathologist for a detailed explanation of the reasons of a patient’s death). The ethic aspect of speech conduct of a doctor-pathologist is analyzed.

Keywords: medical discourse, pathological anatomy, strategies, tactics.

РЕЗЮМЕ

МЕДИЦИНСКИЙ ДИСКУРС В ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

¹Москаленко Р.А., ²Таценко Н.В., ¹Романюк А.Н., ³Переломова Е.С., ¹Москаленко Ю.В.

¹Сумский государственный университет, кафедра патоморфологии; ²кафедра Немецкой филологии; ³кафедра философии, Сумы, Украина

Статья посвящена исследованию особенностей медицинского патологоанатомического дискурса, как связной речи и как языкового коррелята медицинской практики, с учетом анализа его стратегий и тактик. Цель работы – дать многоаспектный анализ речевых стратегий и тактик патологоанатомического дискурса и способов их реализации. К основным стратегиям патологоанатомического варианта медицинского дискурса относятся предваряющая, диагностирующая и объясняющая. Вспомогательными стратегиями являются прагматическая, диалоговая и риторическая. Прагматическая стратегия реализуется при помощи контактоустанавливающих тактик, диалоговая – при помощи контролируемых тактик, риторическая – при помощи тактики коррекции внимания. Вышеуказанные тактики и стратегии используются при выделении основных, тесно связанных между собой стратегий: “контакт стратегия” (налаживание контакта с родственниками пациента – фактические реплики приветствия и обращения) и “стратегия объяснения” (используется в

практике патолога для подробного объяснения причин смерти пациента).

В статье рассматривается этический аспект речевого поведения врача-патологоанатома.

რეზიუმე

სამედიცინო დისკურსის საკითხები პათოლოგიურ ანატომიაში

რ. მოსკალენკო, ნ. ტაცენკო, ა. რომანიუკ,
ე. პერელომოვა, ი. მოსკალენკო

¹სუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, პათომორფოლოგიის კათედრა; ²გერმანული ფილოლოგიის კათედრა; ³ფილოსოფიის კათედრა, უკრაინა

ნაშრომი ეძღვნება სამედიცინო, სახელდობრ, პათოლოგანატომიური დისკურსის დამახასიათებელ ნიშანთვისებებს, როგორცაა კომუნიკაცია და სამედიცინო პრაქტიკის განმარტება, ანალიზი, სტრატეგია და ტაქტიკა. ნაშრომის მიზანია მულტისპექტრული ანალიზით პათოლოგანატომიური დისკურსის, სტრატეგიისა და მათი რეალიზაციის გზების გარკვევა. სამედიცინო დისკურსის ძირითად სტრატეგიაში იგულისხმება სავარაუდო, სადიაგნოსტიკო და ახსნადი კატეგორიები, დამხმარე სტრატეგიას წარმოადგენს პრაგმატული, სასაუბრო და რიტორიკული სტრატეგიის სახეები. პრაგმატული სტრატეგია რეალიზდება კონტაქტის დამყარების ტაქტიკით, სასაუბრო-მაკონტროლირებელი ტაქტიკით, რიტორიკული ყურადღების კორელაციით. ზემოთ დასახელებული ტაქტიკისა და სტრატეგიის სახეები გამოიყენება მსგავსი, მჭიდროდ დაკავშირებული სტრატეგიული ვარიანტების გასარჩევად. მათ მიეკუთვნებიან კონტაქტური სტრატეგია (კონტაქტის დამყარება პაციენტის ნათესავებთან ფატიური რეპლიკები, მისაღება და მიმართვა), განმარტების სტრატეგია. (პათოლოგანატომის პრაქტიკაში სიკვდილის მიზეზის დეტალური ახსნა-განმარტების სტრატეგია). ნაშრომში ასევე განხილულია ექიმ-პათოლოგანატომის საუბრის თავისებურების ეთიკური ასპექტი.