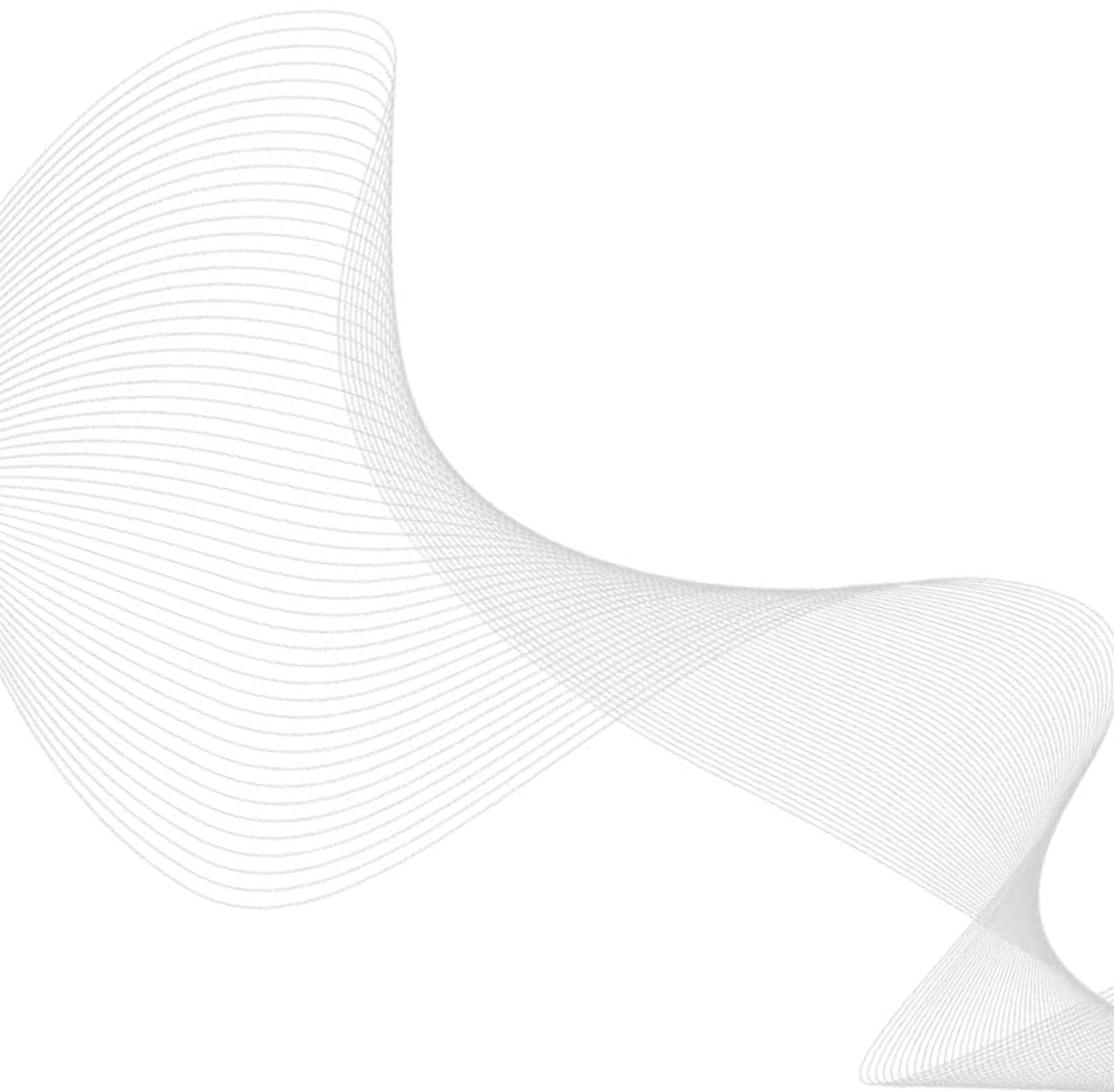




რა არის კლინიკური კვლევა?

შესავალი პაციენტებისა და მათი ოჯახის წევრებისათვის





შესავალი

ამ საუკუნის პირველ ათწლეულში ევროპაში სიცოცხლის ხანგრძლივობა იზრდება. ასეთი განვითარება სხვადასხვა ფაქტორების დამსახურებაა, განსაკუთრებით - მედიცინის სფეროში მიღწეული უზარმაზარი პროგრესის.

დღეს მრავალი დაავადება ან განკურნებადია, ან მისი მკურნალობა შესაძლებელია, რაც ზრდის სიცოცხლის ხანგრძლივობას. კლინიკური კვლევები გადამწყვეტია ამ პროგრესის მისაღწევად, რადგან ისინი ქმნიან სამეცნიერო ფონს ახალი მედიკამენტების, მკურნალობის ახალი სტრატეგიების და ინოვაციური დიაგნოსტიკური პროცედურებისთვის.

თანამედროვე სამკურნალო საშუალებები ლიცენზირებულია მედიკამენტების ევროპული სააგენტოს (EMA) მიერ, რომელიც ადგენს, არიან თუ არა ისინი უფრო ეფექტური, ვიდრე მკურნალობის თანამედროვე სტანდარტები და მათი უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად თითოეულ ქვეყანაში უტარდება მონიტორინგი.

სანამ ახალი მედიკამენტები გამოყენებულ იქნებიან კლინიკურ პრაქტიკაში, ისინი გადიან გამოცდის სრულყოფის მრავალწლიან გზას, რათა უზრუნველყოფილ იქნას მათი უსაფრთხოება და ეფექტიანობა.

საწყისი ჰიპოთეზიდან კლინიკურ პრაქტიკაში დანერგვამდე საშუალოდ 10 წელია საჭირო. ეს ბროშურა მიზნად ისახავს, მოგცეთ სრულყოფილი ინფორმაცია გინეკოლოგიური კიბოების კლინიკური კვლევების შესახებ.

იგი შექმნილია იმისთვის, რომ დაგეხმაროთ, განიხილოთ და გადაწყვიტოთ, მიიღოთ მონაწილეობა კლინიკურ კვლევაში, თუ არა, თუ ეს შემოგთავაზეს და როგორ შეგიძლიათ გაეცნოთ კვლევაში მონაწილეობის შესახებ სრულ ინფორმაციას.

კვლევაში მონაწილე ყველა ადამიანი აკეთებს ამას სრულიად ნებაყოფლობით და, ასევე, შეუძლია უარი თქვას მონაწილეობაზე ნებისმიერ დროს, მიზეზის მითითების გარეშე.



ბირტ ლემლი,
საკვერცხის კიბოთი დაავადებული
პაციენტი, დანია.

“

კვლევაში მონაწილე პირებს გამუდმებით და სრულყოფილად აკონტროლებენ- სკანირება, სისხლის ტესტი რეგულარულად ტარდება კვლევის პროტოკოლის კრიტერიუმების შესაბამისად. შემდგომი მონიტორინგი ხორციელდება უსაფრთხოების და ცხოვრების ხარისხის შესაფასებლად. პაციენტები, როგორც წესი, რანდომიზებულიან სხვადასხვა სამკურნალო ჯგუფებში.

ახალი პრეპარატი შეიძლება შედარდეს მოვლის სტანდარტთან ან შეიძლება შედარდეს პლაცებოსთან (ცრუ წამალი), თუ სტანდარტული მკურნალობა არ არის ხელმისაწვდომი. კიბოთი დაავადებული პაციენტები ვერ მიიღებენ კვლევაში პლაცებოს, თუ სტანდარტული მკურნალობა არსებობს. თუ კვლევის შედეგი წარმატებულია, ამან შეიძლება სარგებელი მოუტანოს კვლევაში მონაწილე პაციენტსა და მომავალ პაციენტებს. დღეს კიბოს.

წარმატებული მკურნალობის გაცილებით მეტი პოტენციალი არსებობს, ვიდრე სულ რაღაც რამდენიმე წლის წინ, მაგრამ ახალი წამლების კვლევაში ახალი მიღწევები მხოლოდ მაშინ არის შესაძლებელი, თუ ჩვენ, როგორც ონკოლოგიურ პაციენტებს, სურვილი გვაქვს ჩატარდეს კლინიკური კვლევები. კვლევები იმედს აძლევს კონკრეტულ პაციენტს და მომავალში უკეთესი მკურნალობის იმედს აჩენს.

”



რა არის კლინიკური კვლევა?

კლინიკური კვლევები, რომელსაც ზოგჯერ უბრალოდ კვლევებს უწოდებენ, არის კვლევის ფორმა, რომელშიც მონაწილეობენ ადამიანები. ისინი გრძელი პროცესის ბოლო ეტაპია, რომელიც იწყება ლაბორატორიული ცდებით.

როგორც წესი, ყველა კვლევაში სამი ეტაპია:

1

I ფაზაში, ახალი მკურნალობა, როგორც წესი, პირველ პაციენტებთან ტარდება ძალიან დაბალი დოზებით. შემდგომ პაციენტებში დოზები თანდათან იზრდება, რადგან ამ ფაზის მიზანია, პირველ რიგში, შეისწავლოს, როგორ მოქმედებს ეს ადამიანის ორგანიზმზე, იპოვოს უსაფრთხო დოზა II ფაზისთვის და დაადგინოს, თუ როგორ უნდა მოხდეს მისი მიწოდება პაციენტისათვის. I ფაზის კვლევა, როგორც წესი, საკმაოდ მცირეა, როგორც წესი, 15-30 პაციენტი მონაწილეობს..

2

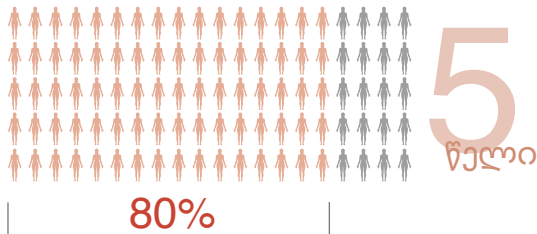
II ფაზაში შესწავლილია როგორც მკურნალობის ეფექტურობა, ასევე მისი გვერდითი მოვლენები. II ფაზაში ჩატარებული კვლევები მოიცავს პაციენტთა უფრო მეტ რაოდენობას, ვიდრე I ფაზა, მაგრამ, როგორც წესი, 100-ზე ნაკლებს. III ფაზაში ახალი მკურნალობის უსაფრთხოება და ეფექტურობა, როგორც წესი, ტესტირდება არსებული ოპტიმალური მკურნალობის ან მოვლის აღიარებული სტანდარტის შესაბამისად.

3

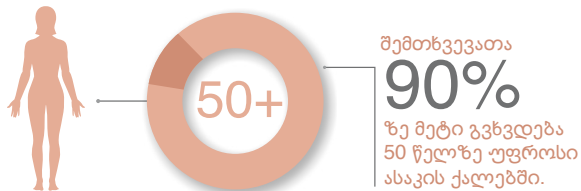
III ფაზის კვლევაში, პაციენტები განაწილებულნი არიან სხვადასხვა სამკურნალო ჯგუფებში კამათლის სროლის მსგავსი შემთხვევითი წესით, რომელსაც „რანდომიზაცია“ უწოდებენ. კვლევის ჯგუფს ეძლევა ახალი მკურნალობა ან ტესტირებადი პროცედურა; კონტროლის ჯგუფს ეძლევა უკვე არსებული ოპტიმალური მკურნალობა ან მოვლის აღიარებული სტანდარტი. მნიშვნელოვანია გვესმოდეს, რომ პაციენტებს არ შეუძლიათ აირჩიონ, თუ რომელ ჯგუფს გამოყოფენ და, შესაძლოა, მათ არ მიიღონ ექსპერიმენტული მკურნალობა საცდელი პერიოდის განმავლობაში. ზოგიერთმა შეიძლება მიიღოს არააქტიური პრეპარატი, რომელსაც პლაცებო ეწოდება და ამის შესახებ თქვენ აგიხსნიან ინფორმირებული თანხმობის ფორმაში. III ფაზის კვლევა, რომელიც ჩვეულებრივ მოიცავს ასობით ან ათასობით პაციენტს, არის ევროპაში EMA (მედიკამენტების ევროპული სააგენტო) ახალი მკურნალობის ოფიციალური დამტკიცების წინაპირობა, რადგან ეს ერთადერთი გზაა ახალი მკურნალობის ეფექტურობის შესაფასებლად უკვე არსებულ მკურნალობასთან შედარებით. უნდა აღინიშნოს, რომ რანდომიზაცია, რომელიც, როგორც წესი, ასოცირდება III ფაზის კვლევებთან, ასევე სულ უფრო ხშირად გამოიყენება II ფაზის კვლევებში, რათა თავიდან იქნას აცილებული შედეგებზე „სხვა ფაქტორების გავლენა“.

საშვილოსნოს კიბო რიცხვებში:

საშუალოდ, პაციენტთა 80% დიაგნოზიდან ხუთი წლის შემდეგ ცოცხალია.



ყოველი 20 ქალიდან ერთზე მეტ შემთხვევაში კიბო აზიანებს ენდომეტრიუმს, და მაჩვენებელი გარკვეულწილად იზრდება ასაკთან და სიმსუქნესთან კავშირში.



საშვილოსნოს ყელის კიბო რიცხვებში:

ქალების 95% ცოცხალია დიაგნოზიდან ხუთი წლის შემდეგ, თუ ვაგინალური სიმსივნე დიაგნოზირებულია ადრეულ ეტაპებზე.



ვულვის კიბოს განვითარების ყველაზე მაღალი რისკი აქვთ 65-ზე მეტის ასაკის ქალებს.

OVARIAN CANCER IN NUMBERS:

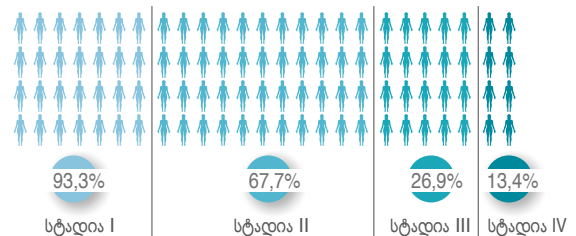
მსოფლიოში საკვერცხის კიბოს ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი აქვს ზოგადად, ევროპას და, არის ევროპის მაცხოვრებელ ქალთა სიმსივნეებს შორის მეექვსე ყველაზე გავრცელებული კიბო.

ევროპის ქალთა თითქმის 4%-ს უვითრდება საკვერცხის კიბო

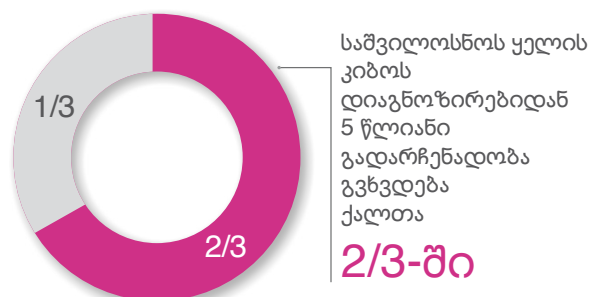


5 წლიანი გადარჩენადობა

მნიშვნელოვნად მცირდება დაავადების სტადიის მიხედვით



საშვილოსნოს ყელის კიბო რიცხვებში



სიკვდილობის რისკის საზღვრები მეტად ფართოა: რუმინეთში ათჯერ მეტია, ვიდრე ფინეთში.

ვინ ახორციელებს კლინიკურ კვლევებს?

მკვლევარები ატარებენ კლინიკურ კვლევებს სხვადასხვა გარემოში. მრავალი კლინიკური გამოკვლევა კეთდება კიბოს ცენტრებში, რადგან არსებული საშუალებები, როგორც წესი, ყველაზე მოწინავეა. ჩვეულებრივ, კიბოს ცენტრები თანამშრომლობენ კლინიკურ ქსელებთან, კარგი ხარისხის სტანდარტული სამედიცინო კრიტერიუმების გამოყენებით, კლინიკური კვლევების ჩატარებით და შედეგების გაზიარებით.

კვლევითი გუნდი, რომელიც ატარებს კლინიკურ კვლევას, შეიძლება მოიცავდეს მკვლევარ მეცნიერებს, ექიმებს, ექთნებს, სოციალურ მუშაკებს, დიეტოლოგებს და ჯანდაცვის სხვა პროფესიონალებს.

როგორ ხდება კლინიკური კვლევების დამტკიცება?

დეტალური კვლევის ოქმი, კერძოდ, განზრახვისა და მიზნის წინასწარ წერილობითი აღწერა, შესაძლო გვერდითი მოვლენები და კვლევის ზუსტი კურსი, პაციენტთა უფლებები და მოვალეობები და ანალიზის გეგმები, შედეგების გასარკვევად. დამოუკიდებელი ექსპერტებისა და საერო პირების ეთიკის კომიტეტი შეისწავლის საცდელი ოქმის დადგენილებას და გადაწყვეტს, უახლესი სამედიცინო ცოდნის საფუძველზე, მიზანმიმართული და ეთიკურად დასაბუთებულია თუ არა კვლევის ჩატარება.

ეთიკის კომიტეტი ასევე შეისწავლის, აქვთ თუ არა ექიმებსა და დაწესებულებებს, რომლებიც ამ კვლევებს ატარებენ, საჭირო ცოდნა და სტრუქტურები ასეთი მკურნალობის ჩასატარებლად. პროტოკოლის ნებისმიერი ცვლილება, რაც არ უნდა მცირე იყოს, უნდა განიხილებოდეს იმ პირთან, ვინც პასუხისმგებელია კვლევაზე და წარუდგინოს ეთიკურ კომიტეტს დამტკიცებისათვის. ეს მაღალი სტანდარტი

უზრუნველყოფს, რომ იმ პაციენტთა უსაფრთხოება და კონფიდენციალობა, რომლებიც მონაწილეობენ კვლევაში ახალი მკურნალობის შესაქმნელად, ყოველთვის არის კვლევის წამყვანი პრინციპები. თითოეულ პაციენტს, რომელიც მონაწილეობს კლინიკურ კვლევაში, უნდა მიეწოდოს ამომწურავი ზეპირი და წერილობითი ინფორმაცია კვლევაში ჩართვამდე და საკმარისი დრო - მის განსახილველად.

რატომ უნდა ჩაერთოს პაციენტი კლინიკურ კვლევაში?

ნებისმიერი სამეცნიერო კვლევის ფუნდამენტური პრინციპია კვლევის პროცესის მონაწილეთა უსაფრთხოება და კეთილდღეობა. ეს უპირატესობას ანიჭებს სამეცნიერო კვლევის ინტერესებს. კლინიკურ კვლევაში მონაწილეობის უამრავი კარგი მიზეზი არსებობს. პაციენტებისთვის სასიამოვნოა იმის ცოდნა, რომ როგორც კვლევის მონაწილეები, ისინი იღებენ ახალ და, შესაძლოა, უკეთეს მკურნალობას, რაც მათთვის სხვაგვარად არ არის ხელმისაწვდომი. გარდა ამისა, დადებითი მოტივაციაა მედიცინის წინსვლასა და ცოდნის გაუმჯობესებაში აქტიური წვლილის შეტანა.



პროფესორი
ფილიზ მორისი,
ESGO პრეზიდენტი:

“თუ ჩვენ ვსაუბრობთ პაციენტებზე, რომლებიც ჩაერთვებიან კლინიკურ კვლევებში, ისინი, როგორც წესი, უკეთეს სამედიცინო მომსახურებას იღებენ. იმის გამო, რომ მკურნალობა ტარდება პროტოკოლის და ჯანდაცვის კარგი ხარისხის კრიტერიუმების შესაბამისად, ტარდება მუდმივი მონიტორინგი უსაფრთხოების შესაფასებლად, ამიტომ კვლევისას პოტენციურად უფრო ეფექტური მკურნალობის მიღების შესაძლებლობა არსებობს.”

კლინიკურ კვლევაში მონაწილეობის უპირატესობები



პროფესორი მურატ
გულთეკინი,
ENGAGE- ს
თანათავმჯდომარე:

“ კლინიკური კვლევები
აძლევს იმედს ბევრ
ადამიანს და საშუალებას -
მკვლევარებს, მომავალში
იპოვონ უკეთესი
მკურნალობა სხვებისთვის.

”

კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი უპირატესობა არის კვლევის მონაწილეთა უწყვეტი მონიტორინგი. პაციენტებს, რომლებიც მონაწილეობენ კლინიკურ კვლევებში, განსაკუთრებული ინტენსიობით და სიზუსტით უტარდებათ სამედიცინო გამოკვლევები და ხორციელდება მათი მკურნალობის მიმდინარეობის ზუსტი კონტროლი კვლევისა და შეფასებული მკურნალობის შესაბამისად.

პაციენტის ამ მონიტორინგის შედეგად ექიმებს არამარტო მნიშვნელოვანი სამეცნიერო დასკვნები გამოაქვთ, არამედ ეს ეხმარება მათ შეამჩნიონ თქვენი მდგომარეობის ნებისმიერი ცვლილება, რათა დროულად იქნას მიღებული საჭირო ზომები. უმეტეს კლინიკურ კვლევებში ექიმი, რომელიც პასუხისმგებელია კვლევაზე და თქვენს მოვლაზე, აგროვებს, აანალიზებს და ამოწმებს არა მხოლოდ კვლევაში მიღებულ მნიშვნელოვან ჯანმრთელობით მონაცემებს, არამედ ბევრ სხვა მონაცემსაც.

უპირატესობა ის არის, რომ მკურნალობის გვერდითი მოვლენები და ცვლილებები თქვენს ჯანმრთელობაში სწრაფად ვლინდება და განიხილება. გარდა ამისა, კლინიკურ კვლევაში მონაწილეობენ სამედიცინო სპეციალისტები ფართო სპექტრის დარგებიდან, რომლებიც სპეციალიზირებულნი არიან კონკრეტული დაავადების მენეჯმენტში.

ეს უზრუნველყოფს
ოპტიმალურ
მკურნალობას პაციენტის
მიმდინარე პრობლემების
შესაბამისად. კლინიკურ
კვლევებში მონაწილეობა
ყოველთვის
ნებაყოფლობითია
და ყოველთვის
მოითხოვს თქვენს
წერილობით
თანხმობას.

“ნებისმიერი კონკრეტული
კვლევაში ჩართული
პირი დარწმუნებული
უნდა იყოს, რომ ვერავინ
აიძულებს მათ რაიმეს
გაკეთებას თავიანთი ნების
საწინააღმდეგოდ და რომ
მათ ნებისმიერ დროს
შეიძლება კვლევებიდან
გასვლა.

პაციენტებმა უნდა გაითვალისწინონ კვლევის მიზანი, მისი განსაკუთრებული მახასიათებლები და საფრთხეები - ასეთის არსებობის შემთხვევაში.

გასაგებია, რომ ტესტირებადი ახალი მკურნალობა ყოველთვის არ არის უკეთესი, ვიდრე უკვე არსებული, და მას შეიძლება ჰქონდეს მოულოდნელი გვერდითი მოვლენები.

აპირებთ თუ არა მონაწილეობას კლინიკურ კვლევაში?

აქ მოცემულია რამდენიმე კითხვა, რომელთა დასმაც
ონკოლოგთან ან თქვენს სამედიცინო ჯგუფთან სასურველი
იქნებოდა:

- ვარ თუ არა ჩართვადი კლინიკურ
კვლევაში?(ვაკმაყოფილებ ჩართვის კრიტერიუმებს)
- რა მიზანს ემსახურება კვლევა?
- რა სარგებელია?
- რა გვერდითი მოვლენები და რისკები ახლავს?
- რამდენი ადამიანია ჩართული კვლევაში?
- რას მოიცავს და რამდენ ხანს გაგრძელდება ის?
- რამდენად ხშირად მომიწევს კლინიკაში ვიზიტი?
- ინფორმირებული ვიქნები თუ არა შედეგების შესახებ?
- როგორ შემიძლია გავიგო რა კლინიკურ კვლევებს
გვთავაზობენ?
- რა სახის თერაპიები, პროცედურები და/ან ტესტები იქნება
შესაძლებელი საცდელი პერიოდის განმავლობაში?
- როგორ იმოქმედებს კვლევა ჩემი ამჟამინდელ
მკურნალობის გეგმაზე და ჩემს ყოველდღიურ
ცხოვრებაზე?
- მომიხსნიან თუ არა ამჟამინდელ მკურნალობას თუ
გავაგრძელებ რეგულარული მედიკამენტების მიღებას
საცდელი პერიოდის განმავლობაში?
- თუ საცდელი პერიოდის განმავლობაში ჩემს სამედიცინო
დახმარებაზე პასუხისმგებელი პირი და მიმდინარე
მკურნალობაზე პასუხისმგებელი პირი სხვადასხვაა, რა
ურთიერთობა იქნება ამ ორს შორის?
- შემეძლება თუ არა საუბარი კვლევაში ჩართულ სხვა
ადამიანებთან?
- როგორია კვლევაში ჩართვის შემდეგ მასში
მონაწილეობაზე უარის გაცხადების პროცედურა?
- ფასიანია თუ არა კვლევაში მონაწილეობა?
- დაფარავს თუ არა ჩემი დაზღვევა ხარჯებს?
- რა პასუხისმგებლობა მეკისრება, თუ კვლევაში
მონაწილეობას დავთანხმდები?
- რამდენ ხანს ვიქნები კვლევაში?
- მაქვს თუ არა მკურნალობის მეტი ან სხვა ვარიანტები
კლინიკური კვლევის გარდა?



პროფესორი ანტონიო
გონსალესი, ENGOT
–ის თავმჯდომარე:

„ გინეკოლოგიური
პაციენტები არ უნდა
მოერიდონ კლინიკურ
კვლევებში მოხალისეებად
ჩართვას, რადგან ასეთმა
კვლევებმა მნიშვნელოვანი
სარგებელი მოუტანა მთელ
მსოფლიოში პაციენტებს
და მისცა მათ საშუალება,
მიეღოთ ყველაზე
ინოვაციური სამკურნალო
სქემები. ამასთან, ჩვენ
გირჩევთ, რომ პაციენტებმა
ისაუბრონ მკვლევართა
ჯგუფთან, რათა საბოლოოდ
გადაწყვეტილების მიღებამდე
სრული ინფორმაცია
ჰქონდეთ. “

როგორ ჩაკეროთ კლინიკურ

პაციენტებს, რომლებსაც კლინიკურ კვლევებში ჩართვა აინტერესებთ, აქვთ ინფორმაციის მიღების რამდენიმე გზა.

ზოგიერთ ქვეყანას აქვს ეროვნული ვებ – გვერდები. უმარტივესი გზაა, ჰკითხოთ ონკოლოგს. კლინიკური კვლევების შესახებ ინფორმაცია ასევე მოცემულია შემდეგ საიტებზე:

ევროკავშირის კლინიკური კვლევების რეგისტრაცია:

<http://tinyurl.com/khewfg4> ENGOT:

<https://engot.esgo.org/discover/for-patients/> საკვრცხის კიბოს სამიზნე:

<http://clinicaltrials.targetovariancancer.org.uk>

NIH - მსოფლიოში ჩატარებული კერძო და სახალხო დაფინანსებით ჩატარებული კლინიკური კვლევების მონაცემთა ბაზა: clinicaltrials.gov



Icó Tóth, ENGAGe

- ს თანათავმჯდომარე

კლინიკური კვლევები არის სამეცნიერო კვლევები, რომლებიც მიზნად ისახავს ახალი მედიკამენტების ან სხვა სახის თერაპიების უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის შეფასებას. ეს ბროშურა სპეციალურად არის დაწერილი, როგორც საგანმანათლებლო ინსტრუმენტი პაციენტებისა და მათი ოჯახისთვის, რაც უზრუნველყოფს კლინიკური კვლევების არსის გარკვევას. ეს არის რესურსი მათთვის, ვინც შეიძლება განიხილოს მოხალისეობა,

მონაწილეობა მიიღოს კლინიკურ კვლევაში, მათი ექიმის რეკომენდაციით. ENGAGe თანამშრომლობს ჯანდაცვის პროფესიონალებთან, პოლიტიკის შემქმნელებთან და პაციენტებთან, კლინიკური კვლევების დიზაინში პაციენტების მონაწილეობის როლისა და კვლევაში მონაწილეობის არსებული ბარიერების უკეთ გააზრების მიზნით. პაციენტებს აქვთ უნიკალური ცოდნა მათი დაავადების, მკურნალობისა და ცხოვრების ხარისხის შესახებ.

ამ ცოდნას დიდი მნიშვნელობა აქვს მკვლევარებისა და პოლიტიკოსებისათვის, როდესაც საჭიროა პრიორიტეტების განსაზღვრა. როგორ მივიღოთ მონაწილეობა კლინიკურ კვლევაში?

ევროპის გინეკოლოგიური ონკოლოგიის საზოგადოება (ESGO) არის პროფესიული საგანმანათლებლო ორგანიზაცია და გინეკოლოგიური ონკოლოგიის ევროპული ძირითადი საზოგადოება, რომელიც ხელს უწყობს გინეკოლოგიური კიბოს შესწავლას, პრევენციასა და მკურნალობას. დღეს ESGO-ს ჰყავს 1800 – ზე მეტი წევრი ევროპის 40 – ზე მეტ ქვეყანაში და ცდილობს გააუმჯობესოს ევროპელი ქალების ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა გინეკოლოგიური (სასქესო და სარძევე ჯირკვლის) კიბოთი, პროფილაქტიკის, ჯანდაცვის საუკეთესო, მაღალი ხარისხის კვლევისა და განათლების გზით.



გინეკოლოგიური ონკოლოგიური საცდელი ჯგუფების ევროპული ქსელი (ENGOT) არის ESGO-ს ევროპული სასწავლო ჯგუფების ქსელი და პლატფორმა, რომელიც უზრუნველყოფს ევროპული სულისკვეთებისა და კულტურის სამედიცინო პროგრესში ჩართვას, განსაკუთრებით გინეკოლოგიური კიბოს კვლევაში, და რომ ყველა ევროპელ პაციენტსა და ქვეყანას შეუძლია აქტიური მონაწილეობა მიიღოს კლინიკურ კვლევაში და პროგრესში. ENGOT-ის მიზანია საუკეთესო მკურნალობა უზრუნველყოს გინეკოლოგიური კიბოთი დაავადებულ პაციენტებში და ყველა ევროპელ ქვეყანაში, ყველა პაციენტს შეუძლოს კლინიკურ კვლევაზე წვდომა. ENGOT ქსელი მოიცავს 21 საცდელ ჯგუფს ევროპის 25 ქვეყნიდან. ეს საცდელი ჯგუფები კოორდინაციას უწევენ კიბოს ახალი მკურნალობის შემუშავებას, მაგრამ ასევე სწავლობენ გინეკოლოგიურ კიბოს კვლევის სფეროში ჩატარებული ძირითადი კვლევების საფუძველზე.



ESGO-ს მიერ 2012 წელს დაარსებული, გინეკოლოგიური კიბოს ადვოკატირების ჯგუფების ევროპული ქსელი (ENGAGe) არის ევროპული პაციენტების ადვოკატირების ჯგუფების ქსელი, რომელიც წარმოადგენს ყველა გინეკოლოგიურ კიბოს, მათ შორის საკვრცხის, ენდომეტრიუმის, საშვილოსნოს ყელის, ვულვის და უფრო იშვიათ გინეკოლოგიურ კიბოებს ESGO-ს ქოლგის ქვეშ.

ევროპაში პაციენტებზე ზრუნვის ფართო ვარიაციებია, მათ შორის პაციენტები არ არიან სათანადოდ ინფორმირებულნი გინეკოლოგიური კიბოების და მათი მართვის შესახებ. ასევე არსებობს ფსიქო-სოციალურ დახმარებასთან დაკავშირებული საკითხები პაციენტის მთელი სამკურნალო პროცესის დროს, რაც შეიძლება იდეალურზე ნაკლები იყოს.

ENGAGe-ს მიზნებია:

- ევროპაში გინეკოლოგიური სიმსივნით დაავადებულთა ჯგუფების განვითარების ხელშეწყობა და მათ შორის ქსელისა და თანამშრომლობის ხელშეწყობა.
- ინფორმაციის გავრცელება და საუკეთესო პრაქტიკის გაზიარება პაციენტთა ჯგუფების გაძლიერების მიზნით და ევროპაში ზრუნვის ხარისხის გასაუმჯობესებლად.
- ESGO-ს საქმიანობაში პაციენტის წარმომადგენლობის გაზრდა განათლების მიერ მიმდინარე კვლევისა და ჯანმრთელობის პოლიტიკის შესახებ.
- პაციენტებზე ზრუნვის პოლიტიკის, პრაქტიკისა და შესაბამისი ზრუნვის ადვოკატირება როგორც ეროვნულ, ასევე ევროპულ დონეზე. • პაციენტთა ჯგუფების, ჯანდაცვის პროფესიონალების, საზოგადოებისა და ჯანმრთელობის შესახებ გადაწყვეტილების მიმღებთა განათლება.

მადლიერება:

ENGAGe მადლობას უხდის ავტორებს,
ENGAGe აღმასრულებელი ჯგუფის წევრებსა და
ENGOT წარმომადგენლებს გაწეული მუშაობისა და მუდმივი
ხელმისაწვდომობისთვის.

Georgian Patients' Union, Eka Sanikidze,
ekasankidze@yahoo.com
საქართველოს პაციენტთა კავშირი, ეკა სანიკიძე,
ekasankidze@yahoo.com

ამ სახელმძღვანელოს ინფორმაცია არ არის გამიზნული სამედიცინო ან იურიდიული კონსულტაციისთვის, ან ექიმთან ან სხვა ლიცენზირებული სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთან კონსულტაციის საშუალებად. პაციენტებმა, რომლებსაც აქვთ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული შეკითხვები, დაუყოვნებლივ უნდა დაურეკონ ან მიმართონ ექიმს ან სხვა სამედიცინო მომწოდებელს და არ უნდა უგულებელყოფონ პროფესიული სამედიცინო რჩევა, ან არ დააყოვნონ მისი ძიება, ამ სახელმძღვანელოში ნაპოვნი ინფორმაციის გამო. ამ სახელმძღვანელოში ნებისმიერი პროდუქტის, მომსახურების ან მკურნალობის ხსენება არ უნდა განიმარტოს, როგორც ESGO-ს რეკომენდაცია.