

## თამბაქოს კონტროლი

თამბაქოს მოხმარება გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების, კიბოს, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებებისა და დიაბეტის ძირითადი რისკ-ფაქტორია; იგი მნიშვნელოვნად ამწვავებს ასთმის შეტევებს ბავშვებში. ამ დაავადებებს უკავშირდება სიკვდილის შემთხვევების 94% საქართველოში.

ახალი კანონპროექტებით მოხდება:

საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში თამბაქოს სრული აკრძალვა, თამბაქოს ნაწარმის ყველა სახის რეკლამა, პოპულარიზაცია და სპონსორობა თამბაქოს ნაწარმის სადა შეფუთვა მოწვევის დაწვევის შესამცირებლად; აგრეთვე, ბავშვების და არამწვევლთა დასაცავად თამბაქოს კვამლისაგან, მოწვევის შეწყვეტის მსურველთათვის მხარდაჭერასაჭერად და ჩვენი მოსახლეობის ჯანმრთელობის უფლების დასაცავად.

დაიცავით საკუთარი და იმ ადამიანების ჯანმრთელობა, ვინც კვამლის ზემოქმედების ქვეშ იმყოფება!!!



დეტალური ინფორმაცია იხილეთ

[www.moh.gov.ge](http://www.moh.gov.ge)

[www.ncdc.ge](http://www.ncdc.ge)

დაგვიკავშირდით: 1505 ან 116001



საქართველოს ჰეალთის,  
ჯანმრთელობისა და  
სოციალური დაცვის  
საშინისტრო



დაავადებათა კონტროლისა და  
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის  
ეროვნული ცენტრი

## C ჰეპატიტი

C ჰეპატიტი ღვიძლის ვირუსული დაავადებაა, რომელიც ხშირად ციროზით რთულდება.

ჩატარებული კვლევით ქრონიკული C ჰეპატიტი აქვს საქართველოს ზრდასრული მოსახლეობის 5.4%-ს, ანუ დაახლოებით 150 ათას ადამიანს. ინფიცირებულ ადამიანთა 80%-ს სიმპტომები არ უვლინდება, შესაბამისად, 100 000-ზე მეტმა ადამიანმა ჯერ კიდევ არ იცის რომ ინფიცირებულია.

C ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა არ არსებობს, თუმცა დღეს, თანამედროვე მედიკამენტებით შესაძლებელია დაავადებისგან სრული განკურნება;

### გადაცემის გზები

C ჰეპატიტის გადაცემა ხდება სისხლით. ის შეიძლება დაემართოს ნებისმიერ ადამიანს:

- ინექციური ნარკოტიკების საერთო შპრიცითა და სხვა საერთო საინექციო მასალებით მოხმარებისას;
- სამედიცინო დაწესებულებებში არასტერილური სამედიცინო იარაღების გამოყენების დროს;
- შეუმოწმებელი სისხლისა და სისხლის პროდუქტების გადასხმის დროს.

ვირუსის გავრცელება ასევე შესაძლებელია ინფიცირებულ ადამიანთან სქესობრივი კონტაქტის დროს და ინფიცირებული დედიდან ბავშვზე.



პირველადი ტესტირებისთვის (სკრინინგისთვის), საქართველოს მოქალაქეს, შეუძლია მიმართოს ქ. თბილისში დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრს NCDC (მ. ასათიანის N9) და სერვის-ცენტრს (ფალიაშვილის N110); ხოლო რეგიონებში NCDC – ს რეგიონულ განყოფილებებს, ზუსტი მისამართები იხილეთ მისამართზე:

<http://www.ncdc.ge/c>

დადებითი პასუხის შემთხვევაში მოხდება პაციენტის მკურნალობაში ჩართვა.

### **დაავადებაზე პირველადი ტესტირება და მკურნალობა უფასოა!**

ყველა ადამიანმა, ერთხელ მაინც, ხოლო სარისკო ქცევის შემთხვევაში განმეორებითად უნდა ჩაიტაროს სკრინინგი და დადებითი შედეგისას, გამოკვლევებისა და მკურნალობისთვის, მიაკითხოს სპეციალიზებულ კლინიკას.

## **იმუნიზაცია**

აცრები ხელს უწყობს ბავშვის იმუნიტეტის (თავდაცვის უნარის) ჩამოყალიბებას კონკრეტული დაავადების მიმართ და მილიონობით ბავშვს იცავს სიკვდილის და ჯანმრთელობის მძიმე დარღვევებისაგან.

**იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში კეთდება 12 ინფექციის (ტუბერკულოზის, დიფთერიის, ყივანახველას, ტეტანუსის, პოლიომიელიტის, ყბაყურას, წითურას, წითელას, B ჰეპატიტის, ჰემოფილუს ინფლუენცა ტიპი b, როტავირუსული და პნევმოკოკური ინფექციების) საწინააღმდეგო მხოლოდ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული ვაქცინები. დაიცავი ვინც გიყვარს!**



## **ანტენატალური მეთვალყურეობა**

ანტენატალური მომსახურების მიზანია დაეხმაროს ქალს შეინარჩუნოს საკუთარი და იზრუნოს მომავალი შვილის ჯანმრთელობაზე. გახსოვდეთ:

**პირველი ანტენატალური ვიზიტი** უნდა განხორციელდეს ორსულობის 6-13 კვირის ვადაზე; **მეორე ვიზიტი** – ორსულობის 18-20 კვირაზე; **მესამე** – ორსულობის 25-28 კვირის, ხოლო **მეოთხე ვიზიტი** ორსულობის 31-34 კვირის ვადაზე. ვიზიტები უფასოა.



**მშობიარობიდან პირველი 24 საათის განმავლობაში უნდა მოხდეს** ახალშობილის დედასთან კანით კანთან კონტაქტი, ზოგადი ანესთეზიით საკეისრო კვეთის შემთხვევაში კი მამასთან! ძუძუთი კვება უნდა დაიწყოს ფიზიოლოგიური მშობიარობიდან 1 საათის განმავლობაში. მშობიარობიდან მე-3 დღეს, მე-7-14 დღეს, 6 თვის შემდეგ რეკომენდებულია პოსტნატალური ვიზიტის განხორციელება ექიმთან.

## **კიბოს სკრინინგი**



კიბოს სკრინინგის მიზანია კიბოს წინარე პათოლოგიების ან კიბოს ადრეული სტადიის მქონე ადამიანების აღმოჩენა ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირებისთვის. **ძუძუს კიბოს სკრინინგი, რომელიც რეკომენდებულია 2 წელიწადში ერთხელ,** უტარდება 40-70 წლის, 3 წელიწადში ერთხელ რეკომენდებული საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი კი 25-60 წლის ქალებს; **კოლორექტალური კიბოს სკრინინგი რეკომენდებულია 2 წელიწადში ერთხელ 50-70 წლის ქალებსა და მამაკაცებში.** ყოველწლიურად რეკომენდებული სამედიცინო გამოკვლევა პროსტატის კიბოს მართვის მიზნით უტარდება 50-70 წლის რისკის ქვეშ მყოფ მამაკაცებს. კიბოს სკრინინგს სახელმწიფო უზრუნველყოფს.