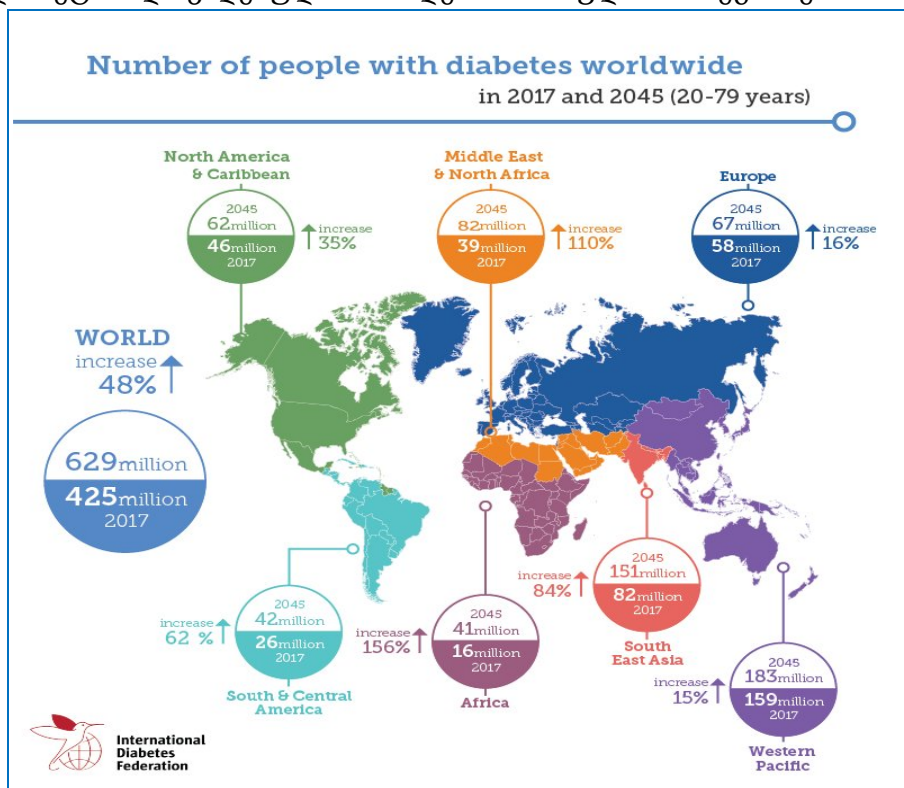


შაქრიანი დიაბეტი, 2017

გლობალური გავრცელების თავისებურებები¹

შაქრიანი დიაბეტი (შდ) სხვა არაგადამდებ დაავადებებთან ერთად ადამიანის ჯანმრთელობისა და განვითარებისათვის ერთ-ერთ მთავარ საფრთხეს წარმოადგენს. შაქრიანი დიაბეტი არ ასოცირდება მალალ შემოსავალთან და განსაკუთრებით სწრაფად ვრცელდება დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში (დაავადებულთა 80%). 2017 წლის დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის (დსფ) მე-8 გამოცემის ატლასის მონაცემებით მდგომარეობა მეტად საგანგაშოა: შაქრიანი დიაბეტის დღევანდელი პანდემია მილიონობით ადამიანის სიცოცხლეს საფრთხის ქვეშ აყენებს და აღნიშნული სიტუაცია განაპირობებს დსფ-ის გლობალური ჯანდაცვის სფეროში პრობლემების გადაჭრის დიდ პასუხისმგებლობას. 2017 წლისთვის მსოფლიოში ნახევარ მილიარდზე მეტი ადამიანი ავად იყო შაქრიანი დიაბეტით.

სურათი 1. დიაბეტით დაავადებულთა რაოდენობა მსოფლიოში რეგიონების მიხედვით



სწრაფი ურბანიზაცია, არაჯანსაღი კვება და დაბალი ფიზიკური აქტივობა სიმსუქნითა და შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა რაოდენობის მნიშვნელოვან მატებას განაპირობებს. მიუხედავად ამისა, მრავალ ქვეყანას მკურნალობისა და დიაგნოსტიკის შესაფერისი რესურსები არ გააჩნია. თანამედროვე კვლევები და ანალიზი ნათლად ცხადყოფს სამთავრობო ორგანიზაციების, სამოქალაქო საზოგადოების, დიაბეტით დაავადებულ პაციენტთა

¹ დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის ატლასი, მე-8 გამოცემა www.diabetesatlas.org

ორგანიზაციების, კვების მწარმოებლებისა და ფარმაცევტული კომპანიების პასუხისმგებლობასა და აქტიურ ჩართულობას.

დიაბეტის საერთაშორისო ატლასის მონაცემებით შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა საერთო რაოდენობიდან დაახლოებით 87–91% დაავადებულია ტიპი 2-ით, 7-12% შდ ტიპი 1-ით, ხოლო 1-3% ტიპი 3-ით. დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში ტიპი 2-ისა და ტიპი 1-ის ხვედრითი წილი დაწვრილებით არ არის შესწავლილი. 2017 წლისთვის 20-79 წლის ასაკის მოზრდილი მოსახლეობის 8.8% შაქრიანი დიაბეტით იყო ავად. დაახლოებით 79% ცხოვრობდა დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში. ასაკობრივი ჩარჩოს 18-99 წლამდე გაზრდის შემთხვევაში, შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა რიცხვი 451 მლნ-ს მოაღწევდა. ამგვარი ტენდენციების გათვალისწინებით ექსპერტები ვარაუდობენ, რომ 2045 წლისათვის 693 მლნ ადამიანს 18-99 წლამდე ანუ 629 მლნ ადამიანს 20-79 წლის ასაკში ექნება შაქრიანი დიაბეტი. განსაკუთრებული მატება სავარაუდოა იმ რეგიონებში, სადაც ადგილი აქვს შემოსავლის დაბალი დონიდან საშუალო დონეზე გადასვლას. შაქრიანი დიაბეტის ავადობის შემთხვევათა მესამედზე მეტი განპირობებულია მოსახლეობის ზრდითა და დაბერებით. აქედან 28% სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფებში გავრცელებით და 32% კი ამ ორი ფაქტორის ურთიერთშერწყმის შედეგია. გლობალურად ყოველწლიურად შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულები სამედიცინო მომსახურებაზე 727 მლდ ამერიკულ დოლარს ხარჯავენ.

შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთაგან 326.5 მლნ ადამიანი შრომისუნარიან ასაკშია (20-64 წ.წ.) და 112.8 მლნ ადამიანი კი 65-99 ასაკობრივ ჯგუფში. მოსალოდნელია, რომ 2045 წლისათვის 20-64 წლის ასაკში შდ-ით დაავადებულთა რიცხვი 438.2 მლნ ადამიანს მიაღწევს, ხოლო 65-99 წლის ასაკში კი მოიმატებს 253.4 მლნ-მდე. ანალოგიურად, მომავალ ათასწლეულში გაიზრდება შაქრიანი დიაბეტის ეკონომიური ტვირთი, განსაკუთრებით მაღალ ასაკობრივ ჯგუფში (70-99 წწ). ეკონომიკური დანახარჯების ზრდა შესაბამისად გაიზრდება 104 მლრდ აშშ დოლარამდე.

განსხვავება სქესისა და საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით

2017 წელს შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულებთა სქესის მიხედვით გადანაწილება შემდეგია: 20-79 წლის ასაკის ქალებში - 8.4%, რაც დაბალია მამაკაცებთან შედარებით (9.1%). შდ-ით ავად იყო 17.1 მლნ-ით მეტი მამაკაცი ქალებთან შედარებით (221.0 მლნ მამაკაცი და 203.9 მლნ ქალი). ვარაუდობენ, რომ შაქრიანი დიაბეტის გავრცელება ქალებში 9.7%-მდე, ხოლო მამაკაცებში 10.1%-მდე გაიზრდება.

2017 წელს შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული ქალაქში მცხოვრები ადამიანების რიცხვი 20-79 წლის ასაკში შეადგენდა 279.2 მლნ-ს და სოფლად - 145.7 მლნ-ს, რაც ქალაქში მცხოვრები მოსახლეობის 10%-ს შეესაბამება სოფლად მცხოვრები მოსახლეობის 6.9%-ის საპირწონედ. ვარაუდობენ, რომ 2045 წლისათვის ქალაქში შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა რიცხვი 472.6 მლნ-ს მიაღწევს.

რეგიონალური განსხვავება

2017 წელს შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტების რაოდენობა 20-79 ასაკობრივ ჯგუფში ყველაზე მაღალი სამხრეთ ამერიკისა და კარიბის აუზის ქვეყნებში (11.0% და 11.1%)

იყო, ხოლო ყველაზე დაბალი - აფრიკის ქვეყნებში (4.2% და 4.1%), რაც ურბანიზაციის დაბალი დონით, კვების დეფიციტით, სიმსუქნის დაბალი გავრცელებით აიხსნება. 2017 წელს 20-79 წლის ასაკის მოსახლეობაში შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულებთან ყველაზე მაღალი მაჩვენებლები აღინიშნებოდა ჩინეთში, ინდოეთსა და აშშ-ში.

დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის მონაცემებით მსოფლიოს სხვადასხვა რეგიონი განსხვავდება შაქრიან დიაბეტზე გამოყოფილი რესურსების განაწილებითაც. აფრიკის რეგიონში შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ პირზე დანახარჯი 44 ამერიკულ დოლარს შედგენს, მაშინ როცა კარიბის აუზის ქვეყნებში ეს თანხა 20-ჯერ მეტია და 8 396 დოლარს შეადგენს.

არადიაგნოსტირებული შაქრიანი დიაბეტი

2017 წელს, არსებული შეფასებით, 212.4 მილიონმა ადამიანმა არ იცოდა თავისი დაავადების შესახებ, რაც შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული 20-79 წლამდე ასაკის ადამიანების 50%-ს შეადგენდა. შდ-ის ადრეულ დიაგნოსტიკას უდიდესი მნიშვნელობა აქვს, ზრდის საშიში და ძვირადღირებული გართულებების პრევენციის შესაძლებლობებს. ვინაიდან შდ-ით დაავადებულთა ნახევარი არ არის დიაგნოსტირებული, არსებობს სკრინინგის, ადრეული დიაგნოსტიკისა და სამედიცინო დახმარების მწვავე აუცილებლობა. გარდა ამისა, ადამიანებს არადიაგნოსტირებული შდ-ით ესაჭიროებათ გაცილებით მეტი სამედიცინო სერვისი შდ-ით დიაგნოზის გარეშე და შესაბამისად მაღალი ხარჯები სამედიცინო მომსახურებაზე. ერთ-ერთი ამერიკული კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ არადიაგნოსტირებულ დიაბეტზე ეკონომიკური დანახარჯი ყოველწლიურად 33 მლრდ ამერიკულ დოლარზე მეტს შეადგენდა.

არადიაგნოსტირებული შაქრიანი დიაბეტის რეგიონალური განსხვავებანი

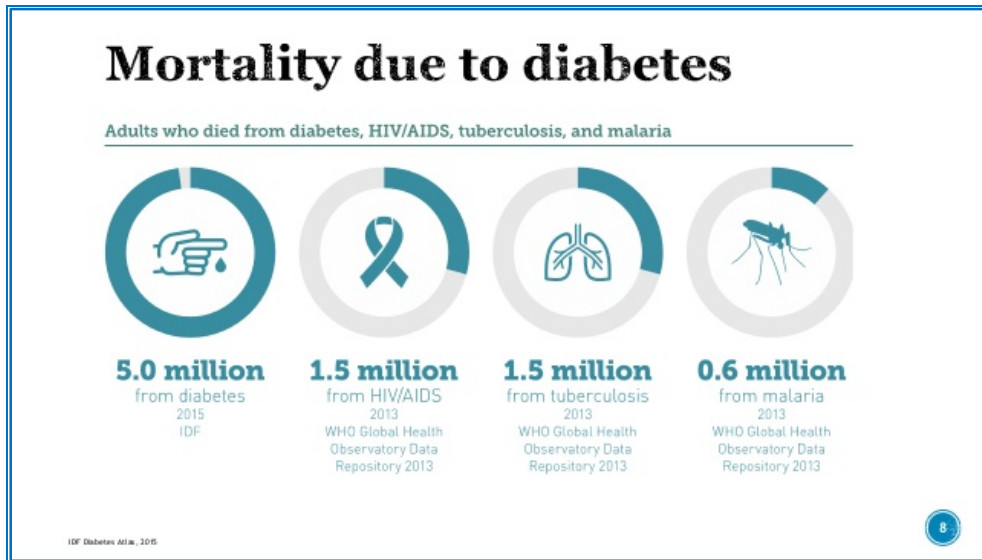
საზოგადოდ ვერც ერთმა ქვეყანამ ვერ მიაღწია შაქრიანი დიაბეტის გამოვლენის სრულფასოვან მაჩვენებლებს. აფრიკის კონტინენტზე არადიაგნოსტირებული შაქრიანი დიაბეტის შემთხვევები 69.2%-ს შეადგენს, რაც შეზღუდული რესურსებითა და შაქრიანი დიაბეტის სკრინინგის დაბალი პრიორიტეტით არის განპირობებული. გლობალურად, არადიაგნოსტირებული შაქრიანი დიაბეტის ყველა შემთხვევის 84.5 % დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებზე მოდის, არადიაგნოსტირებული შაქრიანი დიაბეტის ყველაზე დიდი რაოდენობა ცხოვრობს იმ ქვეყნებში, სადაც დიაბეტით დაავადებულთა ყველაზე დიდი რიცხვია რეგისტრირებული - ჩინეთი, ინდოეთი და აშშ.

შაქრიანი დიაბეტით განპირობებული სიკვდილობა

2017 წელს მსოფლიოში შაქრიანი დიაბეტით 20-79 წლის ასაკში დაახლოებით 4 (3.2-5) მლნ ადამიანი გარდაიცვალა, რაც შეესაბამება სიკვდილის ერთ შემთხვევას ყოველ 8 წამში. აღნიშნულ ასაკობრივ ჯგუფში შაქრიან დიაბეტზე საერთო სიკვდილიანობის დაახლოებით 10.7% მოდის, რაც აღემატება ინფექციური დაავადებით გარდაცვლილთა რაოდენობას (1.1 მლნ აივ-შიდსით, 1.8 მლნ ტუბერკულოზით და 0.4 მლნ მალარიით). შაქრიანი დიაბეტის მიზეზით 20-79 წლის ასაკში გარდაცვლილთა დაახლოებით 46.1%-მა ვერ მიაღწია 60 წელს. შაქრიანი დიაბეტით განპირობებულ ადრეულ სიკვდილიანობასა და ინვალიდობას ასევე ნეგატიური ეკონომიკური შედეგები აქვს, რომელსაც ხშირად შაქრიანი დიაბეტის

არაპირდაპირ ხარჯებს უწოდებენ. 2017 წლისათვის აშშ-ში დათვლილი იყო, რომ ნაადრევი სიკვდილიანობა ეკონომიკას 19 მლრდ დოლარი უჯდება, მაშინ როცა არაპირდაპირი ხარჯები 69 მლრდ-ს შეადგენს.

სურათი 2. დიაბეტით განპირობებული სიკვდილიანობის შედარება სხვა დაავადებებით განპირობებულ სიკვდილობასთან



შაქრიანი დიაბეტით გაპირობებული სიკვდილიანობის სქესობრივი გადანაწილება

2017 წელს მსოფლიოში შაქრიანი დიაბეტით გამოწვეული სიკვდილიანობა ქალებში (2.1 (1.7-2.7) მლნ) აღემატება მამაკაცების სიკვდილიანობას (1.8 (1.5-2.3) მლნ). თუმცა, აღსანიშნავია, რომ კარიბის ზღვის აუზის ქვეყნებისა და ჩრდილოეთ ამერიკის რეგიონში (ქვეყნებში, სადაც მაღალია დიაბეტის გავრცელება) შაქრიანი დიაბეტით განპირობებული სიკვდილიანობა მამაკაცებში მეტია.

ჯანდაცვის ხარჯები

შაქრიანი დიაბეტის გართულებები დიაბეტით დაავადებულ ადამიანში იწვევს არამართო სიკვდილიანობასა და ცხოვრების ხარისხის გაუარესებას, არამედ მძიმე ტვირთად აწვება ჯანდაცვას და იწვევს შეუქცევად ეკონომიკურ შედეგებს.

დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის მონაცემებით, ჯანდაცვის დანახარჯები დიაბეტის დიაგნოზის მქონე 20-79 წლის ასაკის პაციენტებზე 727 მლრდ დოლარს აღწევს (რაც 2015 წელთან შედარებით 8%-ით მეტია), ხოლო 18-99 წლის ასაკობრივ ჯგუფში - 859 მლრდ აშშ დოლარს. ექსპერტთა ვარაუდით ეკონომიკური ტვირთი კიდევ უფრო გაიზრდება და 2045 წლისათვის დიაბეტის გამო ჯანდაცვის ხარჯები 20-79 წლის ასაკში 776 მლრდ დოლარს, ხოლო 18-99 წლის ასაკობრივი ჯგუფში - 985 მლრდ დოლარს მიაღწევს.

შაქრიან დიაბეტზე გაწეული ყველაზე დიდი ხარჯები მოდის აშშ-ზე, შემდეგ ჩინეთსა და გერმანიაზე; 2017 წელს ჯანდაცვის სფეროში შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულზე დახარჯული თანხების თვალსაზრისით ქვეყნებს შორის აღინიშნება არათანაბარი განაწილება.

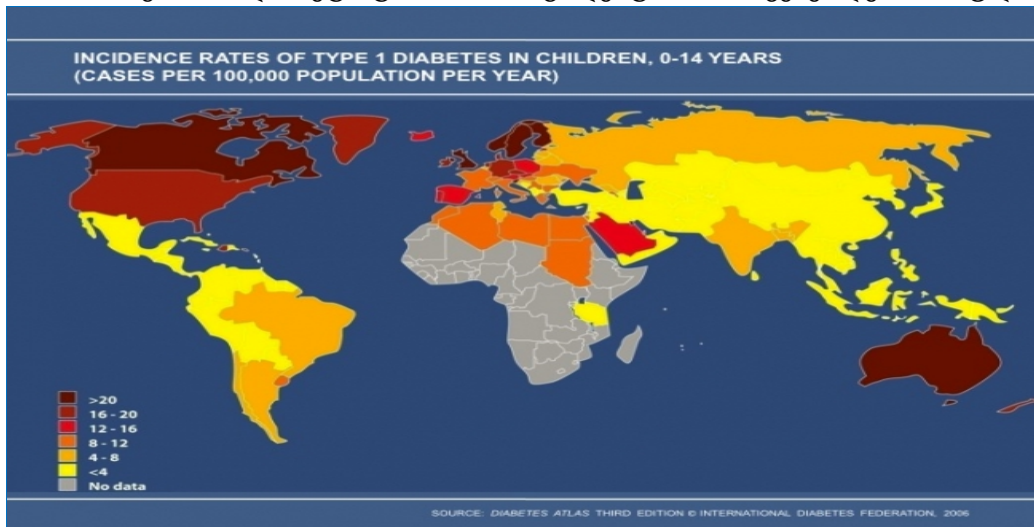
გლუკოზისადმი ტოლერანტობის დარღვევა

მსოფლიოში 20-79 წლის მოზრდილი მოსახლეობის 7.3%-ს (352.1 მლნ ადამიანი) გლუკოზისადმი ტოლერანტობის დარღვევა აღინიშნება. მათი უმრავლესობა (72.3%) დაბალი და საშუალო შემოსავლების ქვეყნებში ცხოვრობს. ექსპერტთა მონაცემებით 2045 წლისათვის აღნიშნული მდგომარეობა აღინიშნება 20-79 წლამდე ასაკის მოზრდილი მოსახლეობის 8.3%-ს (5.6–13.9%) ანუ 587 მლნ-ს. 20-79 წლის ასაკის მოსახლეობაში გლუკოზისადმი ტოლერანტობის დარღვევის მონაცემები სქესის მიხედვით არ განსხვავდება (7.3 % ქალებშიც და მამაკაცებშიც), თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ 50 წლის ზემოთ აღნიშნული მდგომარეობა რამდენადმე მაღალია მამაკაცებში.

ჰიპერგლიკემია ორსულობის პერიოდში

დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის ატლასის მონაცემებით 2017 წელს 21.3 მლნ ახალშობილი მუცლადყოფნის პერიოდში განიცდიდა ამა თუ იმ ფორმით ჰიპერგლიკემიის ზემოქმედებას. 86.4% დაკავშირებული იყო გესტაციურ დიაბეტთან, 6.2% ორსულობის დადგომამდე უკვე არსებულ დიაბეტთან, ხოლო 7.4% ორსულობის პერიოდში გამოვლენილ შაქრიან დიაბეტთან (მათ შორის ტიპი 1 და ტიპი 2). რეგიონალური განაწილების მიხედვით ყველაზე მაღალი მაჩვენებლები იყო სამხრეთ-აღმოსავლეთ აზიაში (24.2%) და ყველაზე დაბალი აფრიკის რეგიონში (10.4%). ორსულობის პერიოდში ჰიპერგლიკემიის უმრავლესობა (88%) მოდის დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებზე, სადაც ორსულობის პერიოდში მომავალი დედის და ახალშობილის ჯანდაცვის რესურსები შეზღუდულია.

სურათი 3. შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის ინციდენტობის მაჩვენებლები მსოფლიოში



შაქრიანი დიაბეტის გავრცელება ბავშვებსა და მოზარდებში

შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ ბავშვთა და მოზარდთა რიცხვი ყოველდღიურად იზრდება. ევროპულ პოპულაციაში ბავშვებსა და მოზარდებს ძირითადად შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1 აქვთ, ხოლო შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2 სხვა ქვეყნის პოპულაციებში უფრო ხშირად დადგენილი ევროპულ პოპულაციასთან შედარებით. შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის გავრცელება განსაკუთრებით მაღალია 15 წლამდე ასაკში და ყოველწლიური მატება დაახლოებით 3%-ს შეადგენს.

2017 წელს მსოფლიოში შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა 1 106 200 შემთხვევა გამოვლინდა 20 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში. დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში, სადაც შეზღუდულია ხელმისაწვდომობა ინსულინზე და დაბალია ბავშვთა ჯანდაცვის სერვისები, ბავშვებსა და მოზარდებს უფრო ხშირად უვითარდებათ გართულებები და ნაადრევად იღუპებიან. არსებობს შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის გავრცელების რეგიონალური და ეროვნული განსხვავებები. ყველაზე დიდი რაოდენობა ვლინდება ევროპის რეგიონში, ჩრდილოეთ ამერიკასა და კარიბის ზღვის აუზში. ტიპი 1-ით დაავადებულთა ერთ მეოთხედზე მეტი (28.4%) ცხოვრობს ევროპაში, 21.5% ანუ მეხუთედი - ჩრდილოეთ ამერიკასა და კარიბის ზღვის აუზში.

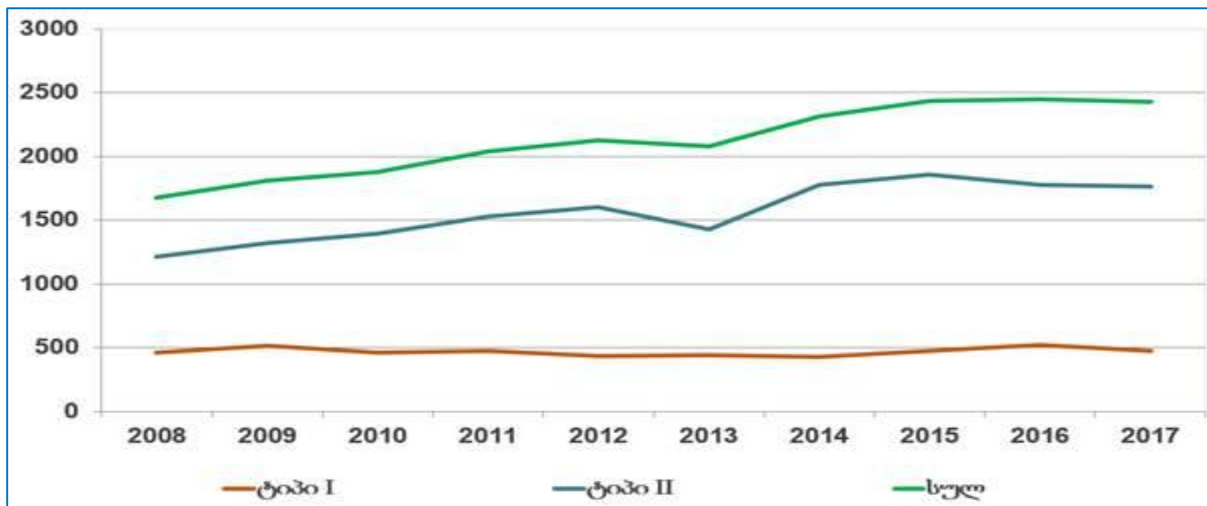
შაქრიანი დიაბეტის გავრცელების ეპიდემიოლოგიური თავისებურებები საქართველოში

საქართველოში შაქრიანი დიაბეტი სხვა არაგადამდებ დაავადებებთან ერთად ჯანდაცვის მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს. დაავადების გავრცელება ქვეყანაში საკმაოდ მაღალია. 2017 წლის დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის მე-8 გამოცემის ატლასის მონაცემებით საქართველოში სავარაუდოდ 232000 (163500-368500) ადამიანია შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული. იგივე ატლასის მონაცემებით ქვეყანაში დიაბეტის პრევალენტობა 20-79 წლის ასაკში 8.1%-ს (5.7-12.8) შეადგენს.

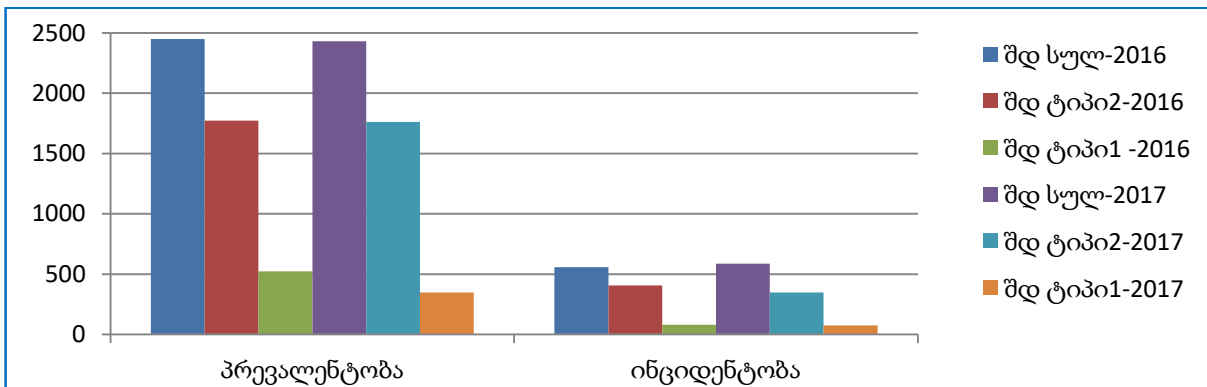
უკანასკნელ წლებში საქართველოში აღინიშნება დიაბეტის პრევალენტობის ზრდის ტენდენცია, რაც ძირითადად ტიპი 2-ის ზრდით არის გაპირობებული და სავარაუდოდ, დაავადების მართვის გაუმჯობესებას უკავშირდება. არაგადამდებ დაავადებათა რისკის ფაქტორების კვლევის (STEPS-2016) მონაცემებით უზმოზე გლუკოზის მომატებული (6.1-7.0 მმოლ/ლ) მაჩვენებელი 18-69 წლის მოსახლეობის 2%-ს აღმოაჩნდა, ხოლო უზმოზე გლუკოზის მაღალი მაჩვენებელი (>7მმოლ/ლ) – მოსახლეობის 4.5%-ს (სურათი 4).

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მონაცემებით საქართველოში 2017 წლის ბოლოს შაქრიანი დიაბეტის დიაგნოზით რეგისტრირებული იყო 90 599 პაციენტი (პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე 2430.2). ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზით აღრიცხულია 21 822 (მაჩვენებელი 100 000-ზე 585.4) პაციენტი. 2017 წელს 90 599 პაციენტიდან შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2 ჰქონდა 65 721-ს (მაჩვენებელი 100000-ზე 1762.9), აქედან 12 931 (მაჩვენებელი 346.9) იყო ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზით; ხოლო შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის რეგისტრირებული შემთხვევა იყო 17 567 (მაჩვენებელი 471.2), აქედან 2 776-ს (მაჩვენებელი 74.5) - ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზით (სურათი 5).

სურათი 4. შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე დიაბეტის ტიპის მიხედვით, საქართველო



სურათი 5. შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობა და ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე დიაბეტის ტიპის მიხედვით, 2016-2017

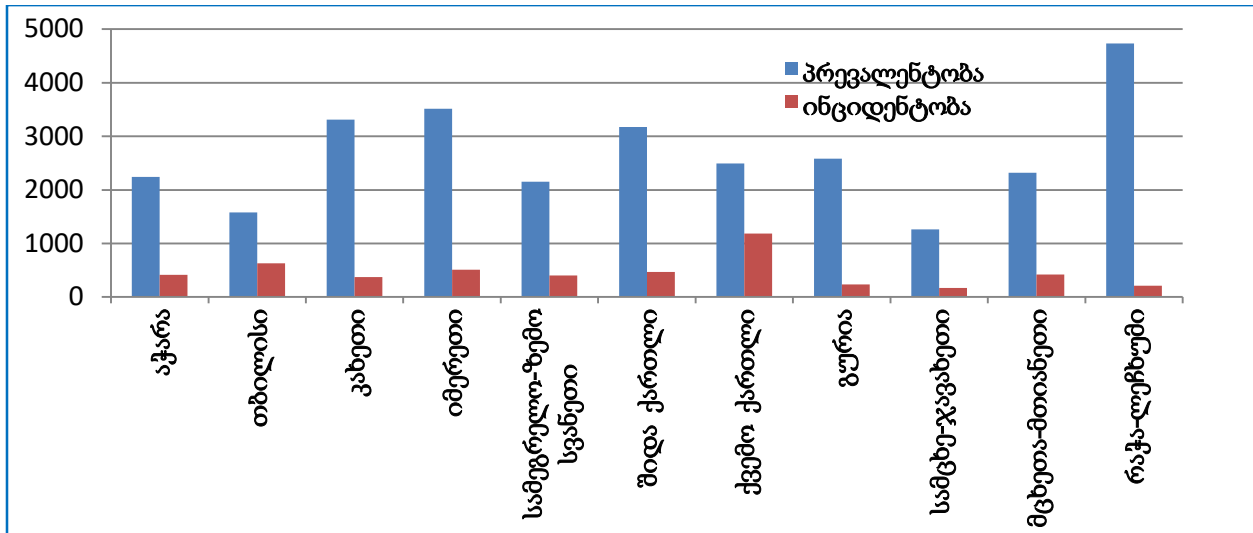


2017 წელს 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე იყო 55.5 ხოლო 2016 წელს - 51.9; რაც შეეხება 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში შაქრიანი დიაბეტის ინციდენტობის მაჩვენებელს, 2017 წელს 100000 მოსახლეზე იყო 23.1 და 2016 წელს 19.0.

2017 წელს შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე გამოვლინდა რაჭა-ლეჩხუმში - 4 731, ხოლო ინციდენტობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი - 1 187 - ქვემო ქართლში. შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2-ის, რომელიც შაქრიანი დიაბეტით ავადობისა და პრევალენტობის უდიდეს ნაწილს (75-80%) შეადგენს, რისკის ძირითად ფაქტორებს ასაკი და ცხოვრების წესთან დაკავშირებული ცვლილებები (არაჯანსაღი კვება, სიმსუქნე, ჭარბი წონა, დაბალი ფიზიკური აქტივობა) წარმოადგენს.

რეგიონების მიხედვით შაქრიანი დიაბეტის ავადობისა და სიკვდილიანობის ვარიაცია სამედიცინო დაწესებულებისადმი განსხვავებული მიმართვიანობის, დაავადების განსხვავებული აღრიცხვიანობის გარდა, სავარაუდოდ, რისკის ფაქტორთა გავრცელების თავისებურებებით აიხსნება.

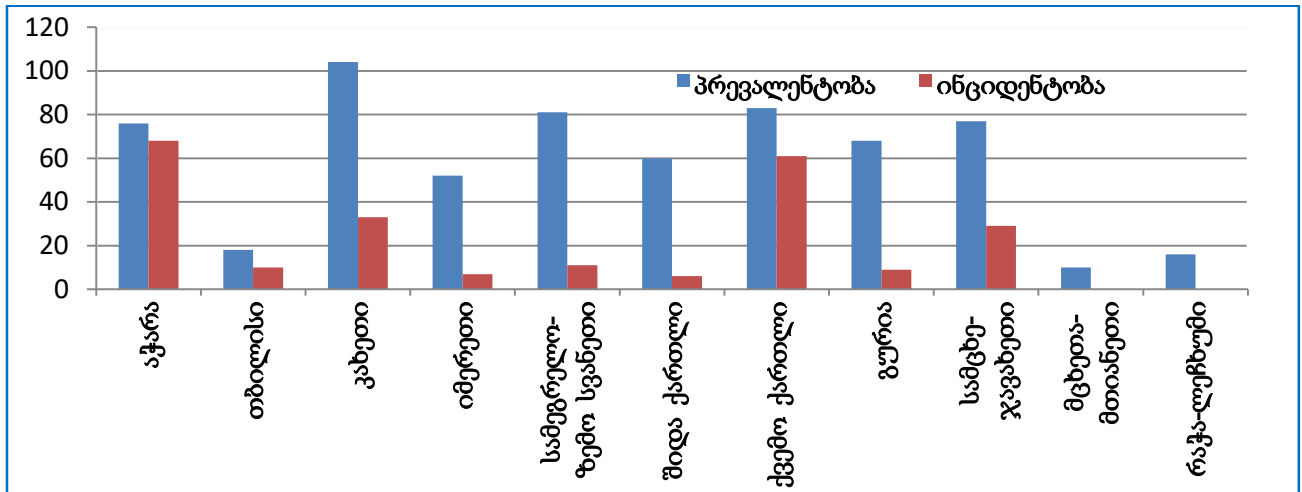
სურათი 6. შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობა და ინციდენტობა რეგიონების მიხედვით, 2017



2017 წელს 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე იყო კახეთში - 104.0, განსხვავებით 2016 წლისგან, როცა პრევალენტობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი გამოვლინდა სამეგრელო-ზემო სვანეთში - 121.3, ხოლო ინციდენტობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი იყო აჭარაში - 68.8.

2017 წელს საქართველოში, ისევე როგორც მსოფლიოში აღინიშნა 14 ნოემბერი - დიაბეტის საერთაშორისო დღე. 2017 წელს შაქრიანი დიაბეტის საერთაშორისო დღის თემა იყო: დიაბეტი და ქალები - ჩვენი უფლებები ჯანსაღი მომავლისთვის. დიაბეტით დაავადებული ყოველი 5 ქალიდან 2 რეპროდუქციული ასაკისაა, რომელთა წილზე მსოფლიოში 60 მილიონი ქალი მოდის. 2017 წელს დიაბეტის საერთაშორისო დღის ძირითადი მიზანი იყო - ორსული ქალებისთვის სკრინინგზე, განათლებასა და მოვლაზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება დედისა და ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესების მიღწევის მიზნით.

სურათი 7. შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობა და ინციდენტობა რეგიონების მიხედვით ბავშვთა ასაკში. 2017 წელი



ამგვარად, საქართველოში, ისე როგორც მსოფლიოში, შაქრიანი დიაბეტი და მისი გართულებები მნიშვნელოვან სოციალურ-ეკონომიკურ პრობლემას წარმოადგენს. ამ პრობლემასთან ბრძოლის მიზნით საქართველოში ხორციელდება დიაბეტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა. პროგრამის მიზანია შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებული პაციენტების ამბულატორიული მეთვალყურეობის გაუმჯობესება, შესაძლო გართულებების პრევენცია და სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა.