

დაავადებათა კონტროლის და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ეროვნული ცენტრი

ეპიდემიოლოგიური ბიულეტენი

2014, თებერვალი №2, ტომი 18

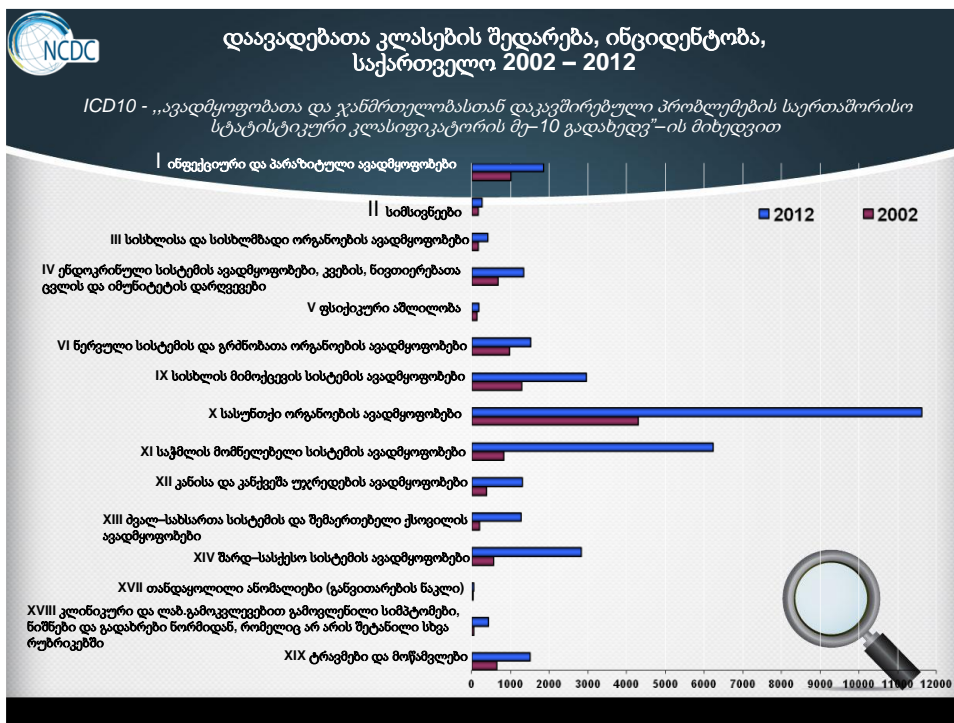
1. გადამდები და არაგადამდები დაავადებების გავრცელება საქართველოში

გადამდები და არაგადამდები დაავადებების გავრცელება საქართველოში

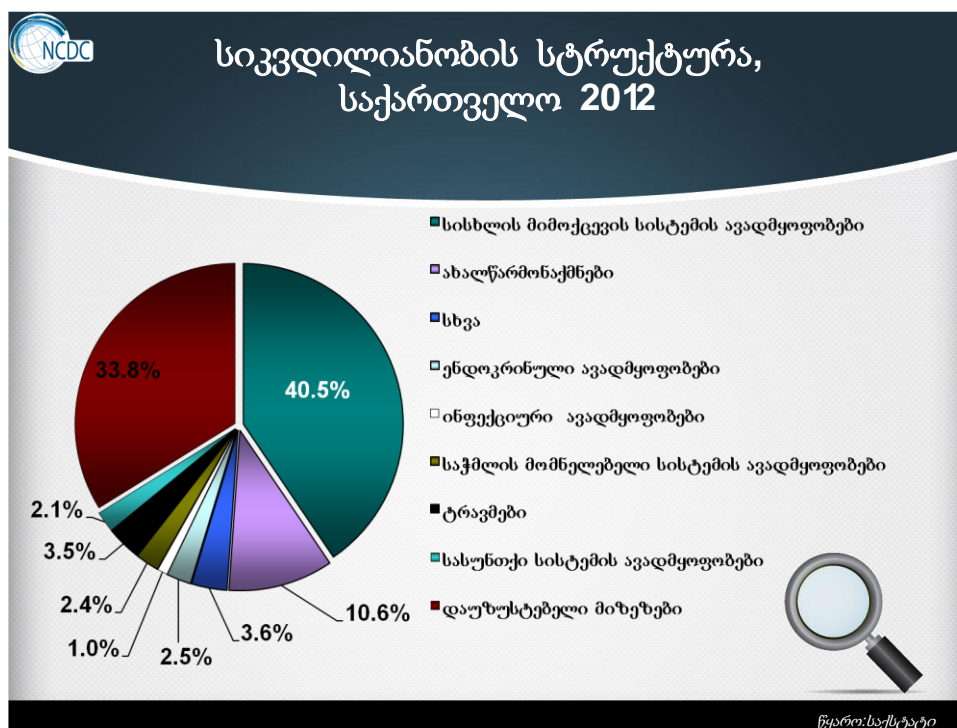
ჯანმოს განმარტებით: “ავადობის გლობალური ტვირთი წარმოადგენს სიცოცხლის წლების რაოდენობას, რომლებიც იკარგება ინვალიდობის გამო. ეს არის დროითი მაჩვენებელი, რომელიც მოიცავს ჯამურად მოსახლეობის დონეზე ნაადრევი სიკვდილის მიზეზით და კონკრეტული დაავადების შედეგად დაინვალიდების გამო დაკარგული სიცოცხლის წლების საერთო რაოდენობას. იგი ეფუძნება ინფორმაციას სიკვდილის გამომწვევი მიზეზების შესახებ და ჯანმრთელობის ძირითადი პრობლემების ეპიდემიოლოგიურ შეფასებებს”.

ჯანმოს შეფასებით ყოველწლიურად ევროპის რეგიონში ჯანმრთელი ცხოვრების 150,3 მლნ წელი იკარგება - არაგადამდები დაავადებების, ტრავმებისა და ინტოქსიკაციების, გადამდები დაავადებების გამო.

დაავადებათა კლასების 2012–2002 წლების შედარებიდან (*ICD10 - „დაავადებათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორის მე-10 გადახედვა“*-ის მიხედვით) ჩანს, რომ საქართველოში ავადობა მომატებულია დაავადებათა თითქმის ყველა ძირითად კლასში. ინციდენტობის მაჩვენებლის მხრივ ზედა სასუნთქი გზების მწვავე რესპირაციულ ავადმყოფობებს უკავია 1 ადგილი, შემდეგ არის საჭმლის მომწელებელი სისტემის ავადმყოფობები, შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები და ა.შ .

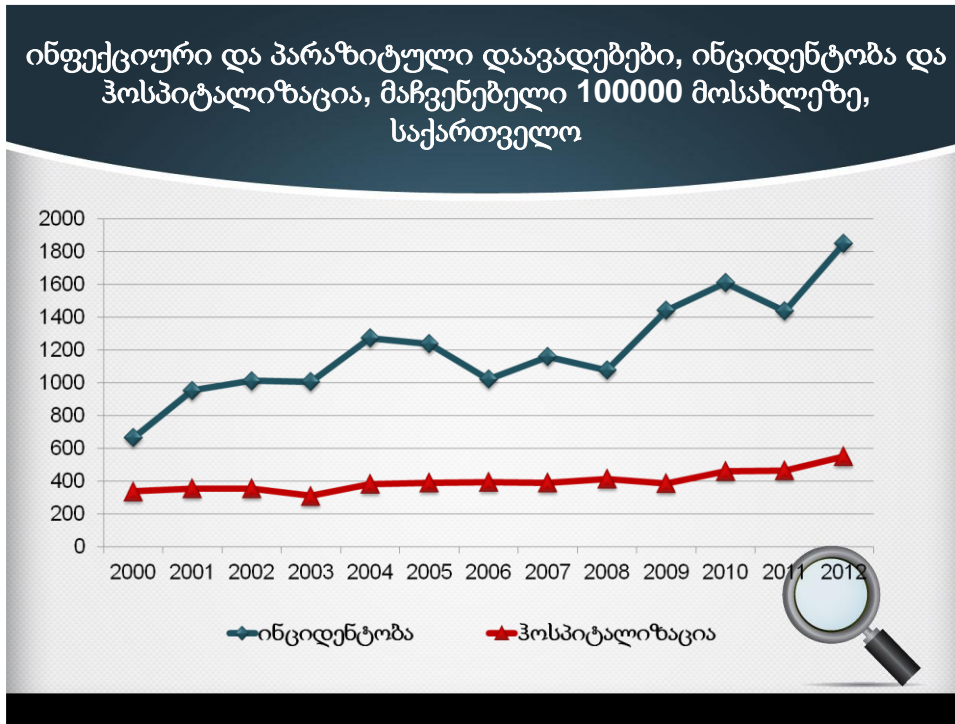


დაავადების ტვირთი ასევე მნიშვნელოვნად აისახება სიკვდილიანობის სტრუქტურაზე. საქართველოში სიკვდილიანობის სტრუქტურაში წამყვანი ადგილი უჭირავს სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებებს (40.5%), დაუზუსტებელ მიზეზებს (33.8%), ახალწარმონაქმნებს (10.6%). სტრუქტურა იმეორებს მსოფლიოში არსებულ სიკვდილიანობის სტრუქტურას.

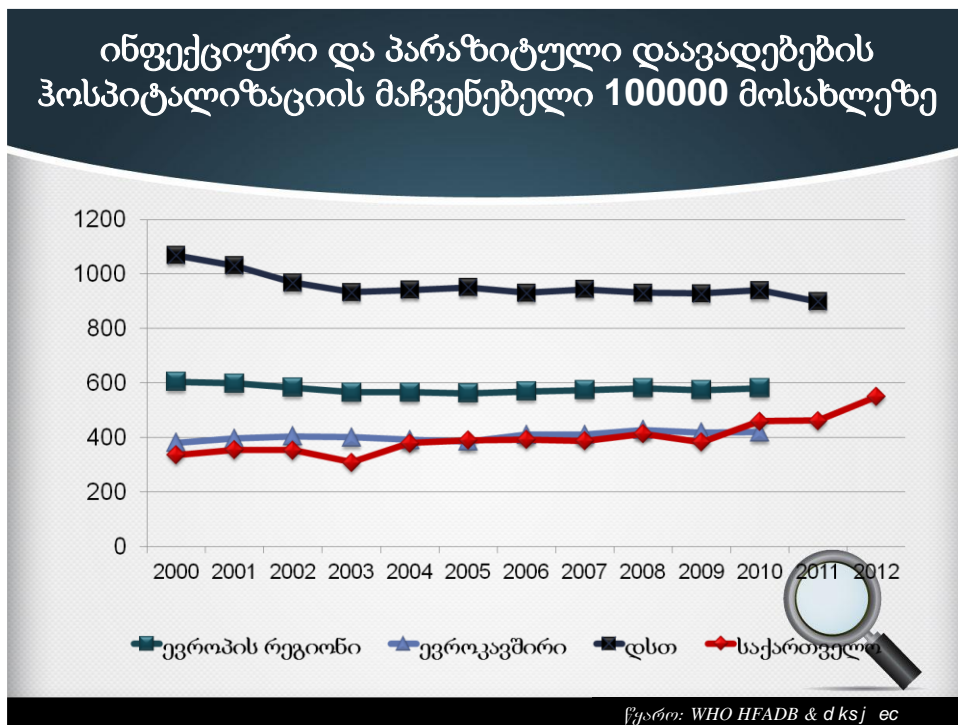


პრობლემურ საკითხთა ნუსხაში გადამდებ დაავადებების განსაკუთრებული ადგილი უჭირავს, 2012 წელს აღინიშნებოდა *ინფექციური და პარაზიტული დაავადებების* ახალი შემთხვევების ზრდა, ასევე მცირედ არის მომატებული ინფექციური და პარაზიტული დაავადებების ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი.

სურათი 3.

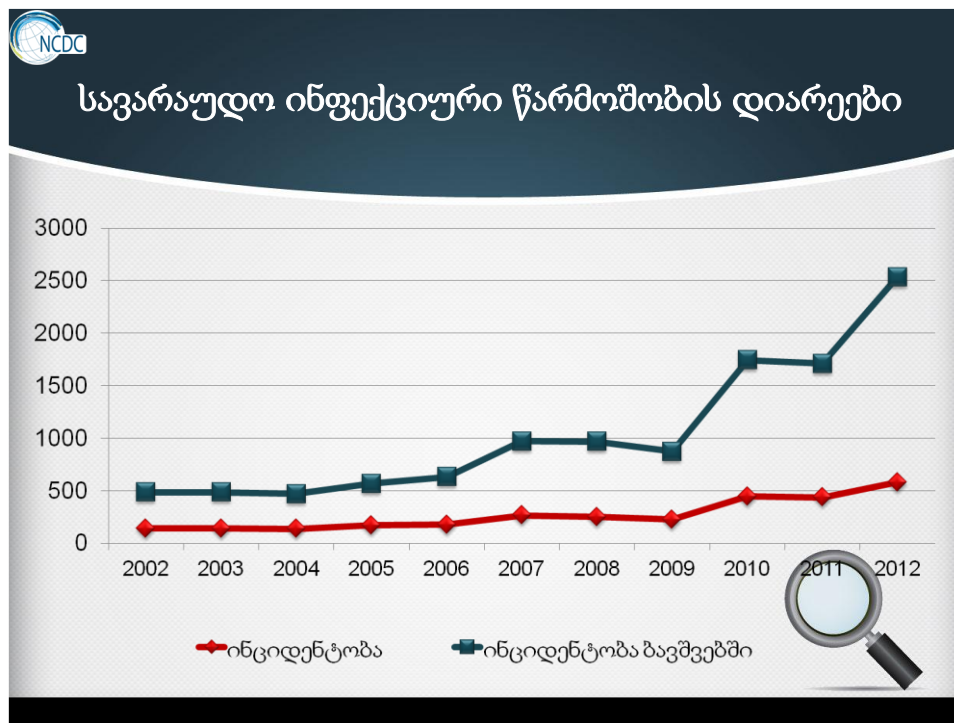


ევროპის რეგიონის, ევროკავშირის და დსთ – ს ქვეყნებთან შედარებით, ინფექციური და პარაზიტული დაავადებების ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი საქართველოში დაბალია და აღემატება ევროკავშირის მაჩვენებელს.

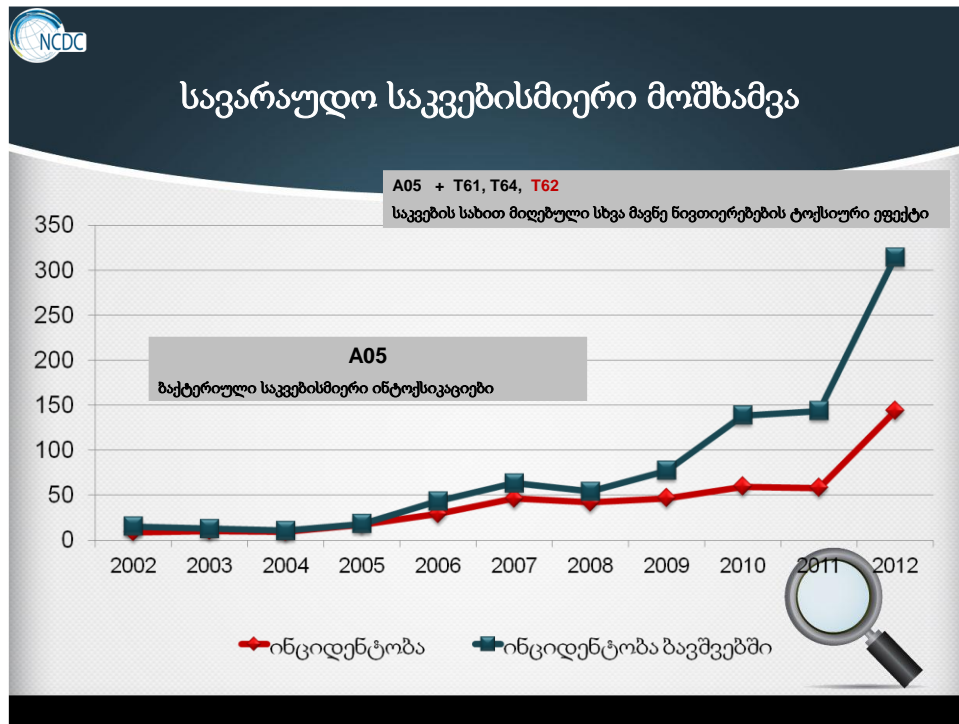


გადამდები დაავადებების მხრივ საქართველოში პირველ ადგილზეა სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეები (ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე –580.4), შემდგომ სავარაუდო საკვებისმიერი ტოქსიკოინფექციები და ტოქსიკოზები (ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე –143.9), ჩუტყვავილა (ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე –98.6), ტუბერკულოზი (ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე –84) და ვირუსული ჰეპატიტები (ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე –65).

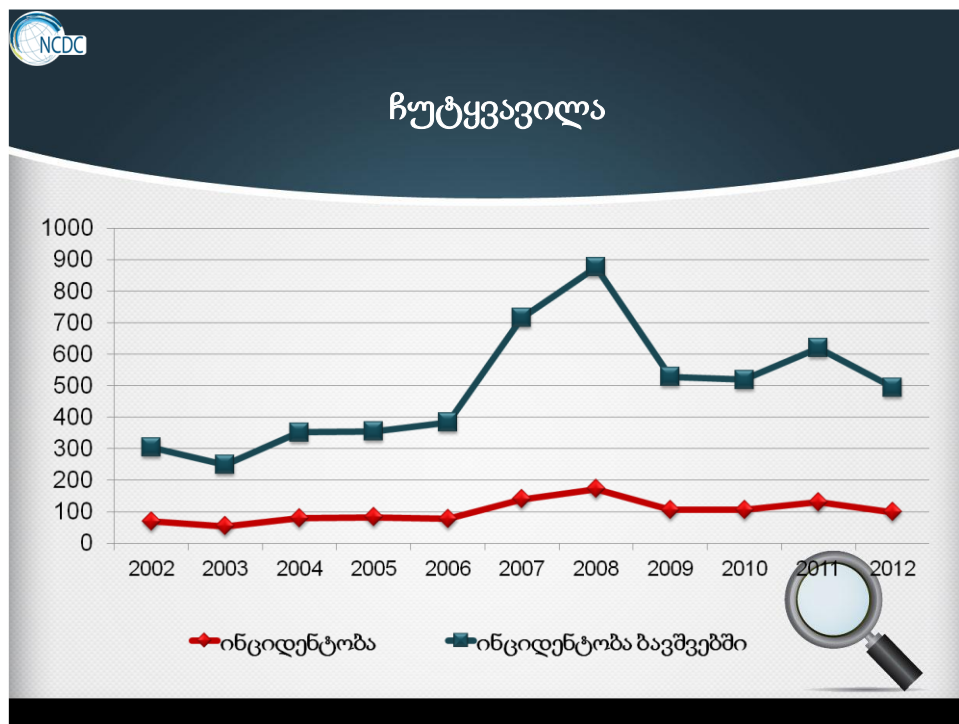
სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეების ინციდენტობის მაჩვენებელი მომატებულია როგორც მთლიან მოსახლეობაში, ისე ბავშვებში.



2012 წელს 2011 წელთან შედარებით მომატებულია სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვების ინციდენტობის მაჩვენებელი, რადგან 2011 წელს მოცემულ კლასში ICD10 - „დაავადებათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორის მე-10 გადახედვა“-ის მიხედვით შედიოდა მხოლოდ A05 კოდი ანუ ბაქტერიული საკვებისმიერი ინტოქსიკაციები, ხოლო 2012 წელს დაემატა T61, T64, T62 კოდები (საკვების სახით მიღებული სხვა მავნე ნივთიერებების ტოქსიური ეფექტი).

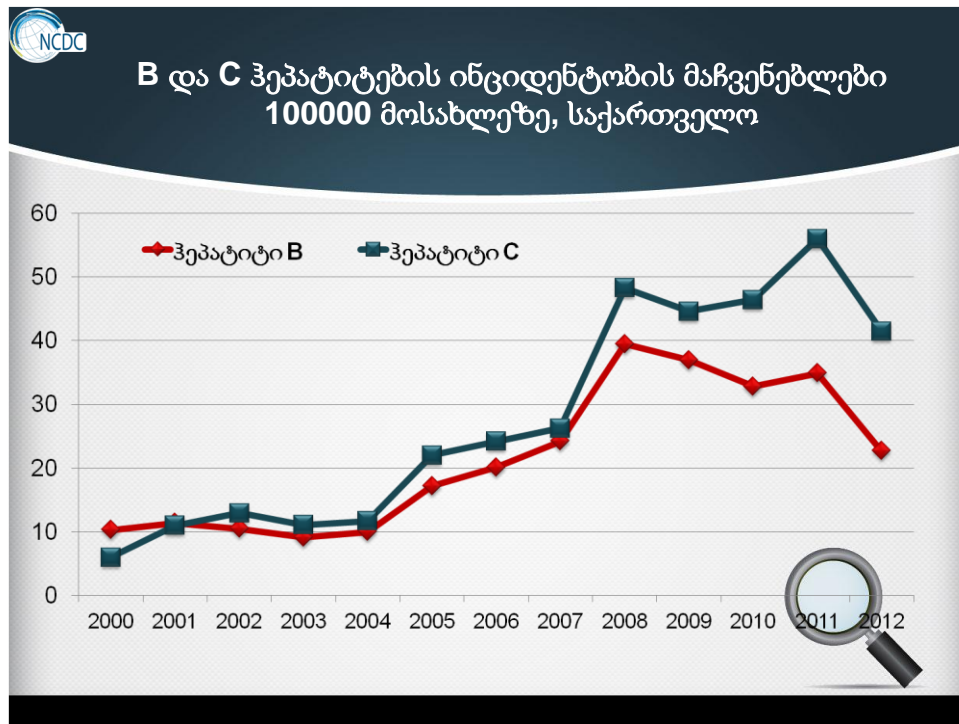


ჩუტყვავილას ინციდენტობის მაჩვენებელი 2011 წელთან შედარებით შემცირებულია როგორც მთლიან მოსახელობაში, ასევე ბავშვებში.

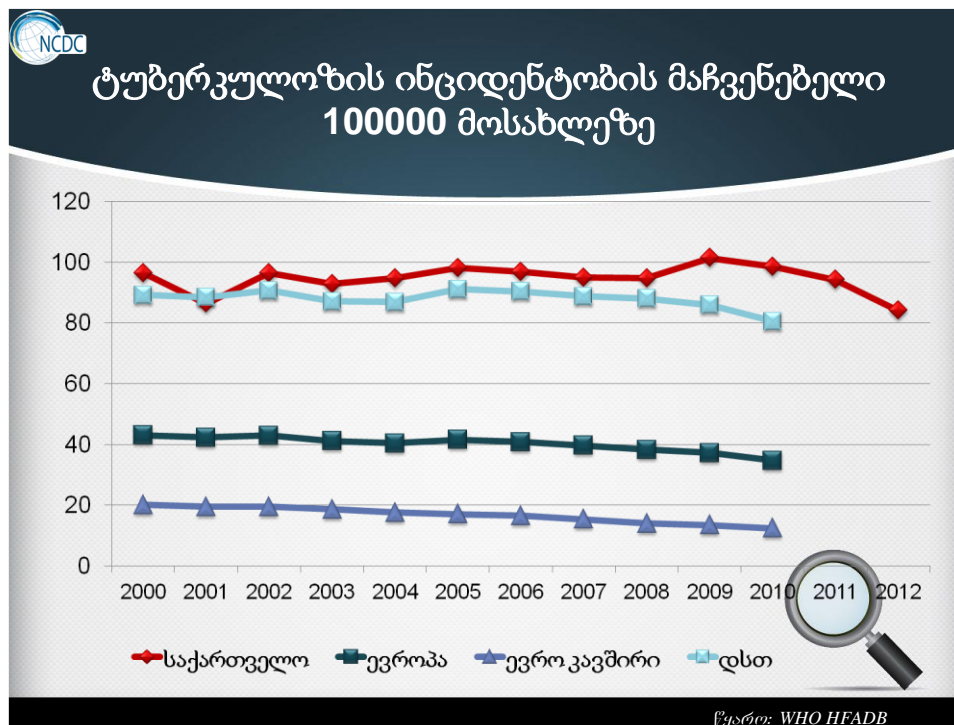


ასევე საგრძნობლადაა შემცირებული B და C ჰეპატიტების ინციდენტობის მაჩვენებელი.

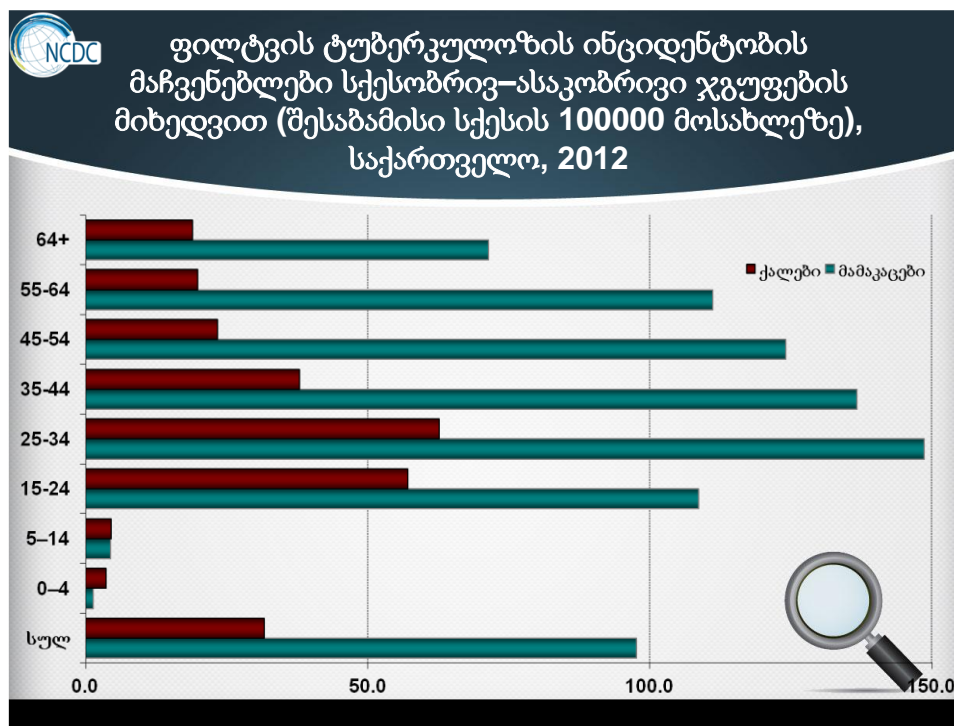
სურათი 8.



მიუხედავად იმისა, რომ ტუბერკულოზი განკურნებადი დაავადებების რიცხვს მიეკუთვნება, დღეისათვის მსოფლიოს მოსახლეობის ერთი მესამედი ტუბერკულოზით არის ინფიცირებული, ყოველწლიურად კი 8 მილიონზე მეტი ახალი შემთხვევა და 2 მილიონამდე გარდაცვალება რეგისტრირდება. საქართველოში ტუბერკულოზის რეგისტრირებული და ახალი შემთხვევების მაჩვენებელი 2009 წლიდან ხასიათდება კლების ტენდენციით, მაგრამ ამის მიუხედავად სხვა ქვეყნებთან შედარებით ინციდენტობის მაჩვენებელი მაინც მაღალია..



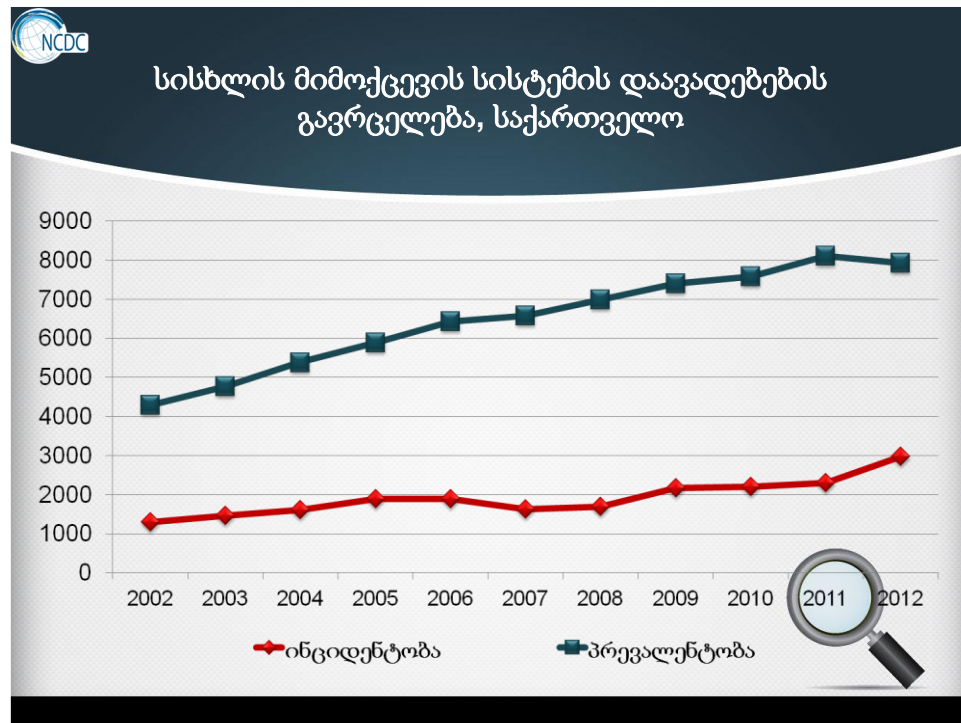
ფილტვის ტუბერკულოზის ინციდენტობის მაჩვენებელი მამაკაცებში თითქმის ყველა ასაკობრივ ჯგუფში, ბავშვთა ასაკის გარდა, ბევრად აღემატება იგივე ასაკობრივი ჯგუფების მაჩვენებლებს ქალებში. ორივე სქესისთვის ინციდენტობის მაჩვენებელი მაქსიმუმს 25-34 წლის ასაკობრივ ჯგუფში აღწევს.



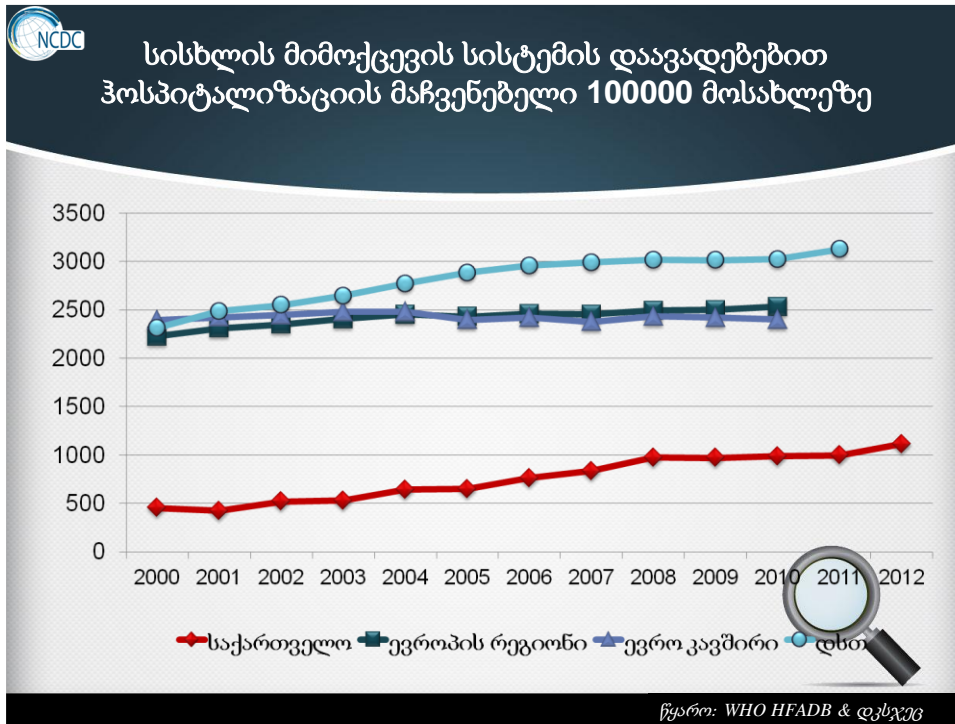
ყოველწლიურად არაგადამდები დაავადებების მიზეზით მსოფლიოში დაახლოებით 36 მლნ ადამიანი იღუპება. საქართველოს მოსახლეობის ავადობის და სიკვდილიანობის სტრუქტურაშიც წამყვანი ადგილი არაგადამდებ ავადმყოფობებს უჭირავს. არაგადამდები ავადმყოფობების ტვირთი სიკვდილიანობისა და ავადობის 60%-ზე მეტს შეადგენს.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ავადობის ტვირთის შეფასებისას ევროპის რეგიონში, სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები პირველ ადგილზეა, რაც მართებულია საქართველოს შემთხვევაშიც. საქართველოში 2012 წელს **სისხლის მიმოქცევის დაავადებების** პრევალენტობის ზრდის ტენდენცია შეჩერდა, თუმცა აღინიშნა ახალი შემთხვევების რაოდენობის მატება.

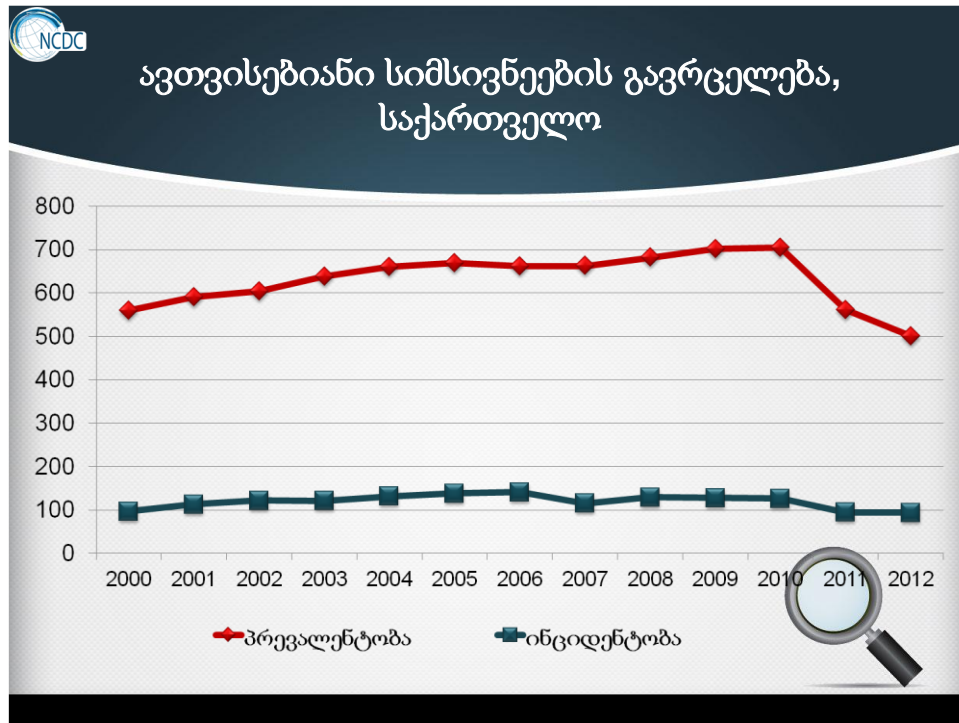
სურათი 11.



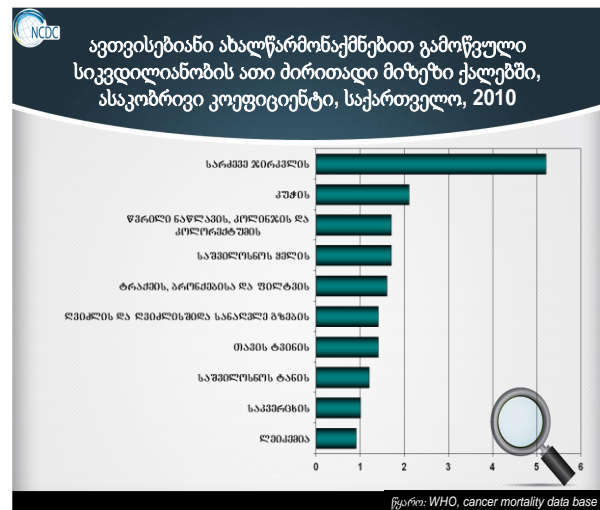
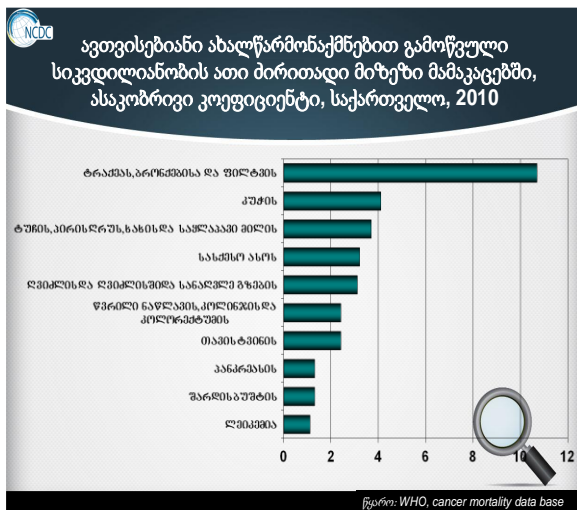
სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებებით ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი საქართველოში, სხვა ქვეყნებთან შედარებით დაბალია. თითქმის 3-ჯერ ნაკლებია დსთ-ს ქვეყნების და 2.5-ჯერ ნაკლები ევროკავშირის ქვეყნების ბოლო ხელმისაწვდომ მონაცემებთან შედარებით.



არაგადამდებ დაავადებებში საქართველოში მეორე ადგილზეა ავთვისებიანი სიმსივნეები, რომელთა პრევალენტობის მაჩვენებელი მნიშვნელოვნადაა შემცირებული. უკანასკნელ წლებში სიმსივნეების დისპანსერული აღრიცხვიანობის სისტემის მოშლამ გამოიწვია ავთვისებიანი სიმსივნეების შესახებ სტატისტიკური მონაცემების ნაკლებობა და რეალური სურათის დამახინჯება. აღნიშნული პრობლემის გამოსწორების მიზნით, დაგეგმილია სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, კიბოს პოპულიაციური რეგისტრის სისტემის დანერგვა.

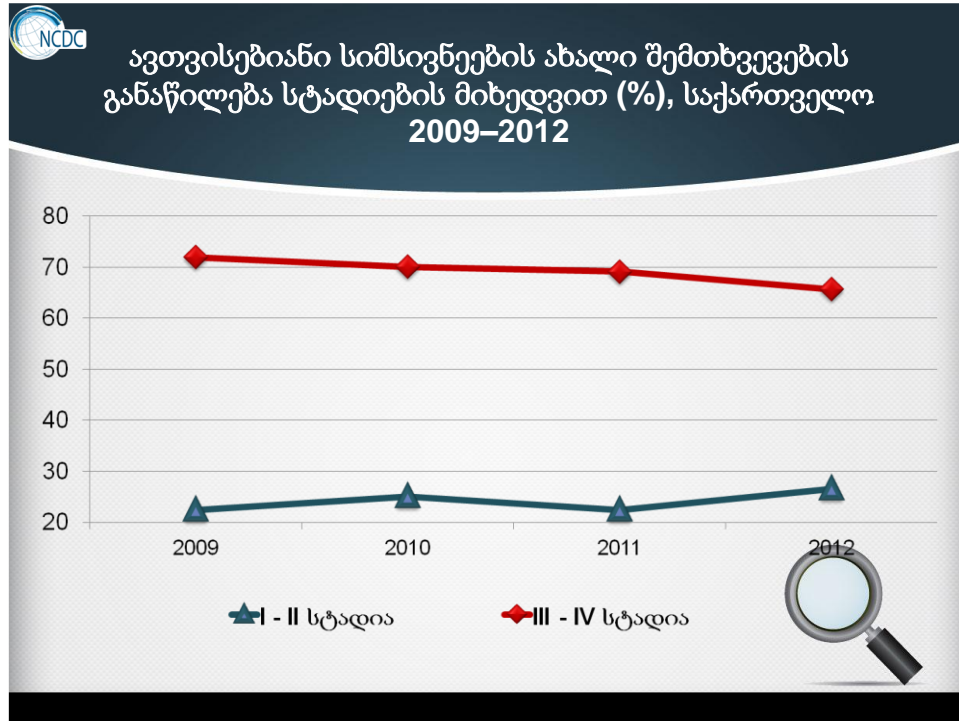


ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, უკანასკნელ წლებში საქართველოში ავთვისებიანი სიმსივნეების ინციდენტობის და სიკვდილიანობის მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად დაბალი იყო, ვიდრე დსთ-ს და ევროპის ქვეყნებში. ახალწარმონაქმნებით გამოწვეული სიკვდილიანობის სტრუქტურაში მამაკაცებში წამყვანი ადგილი ტრექეას, ბრონქების, ფილტვის და კუჭის ახალწარმონაქმნებს, ხოლო ქალებში სარძევე ჯირკვლის და საშვილოსნოს ავთვისებიან ახალწარმონაქმნებს უკავია.



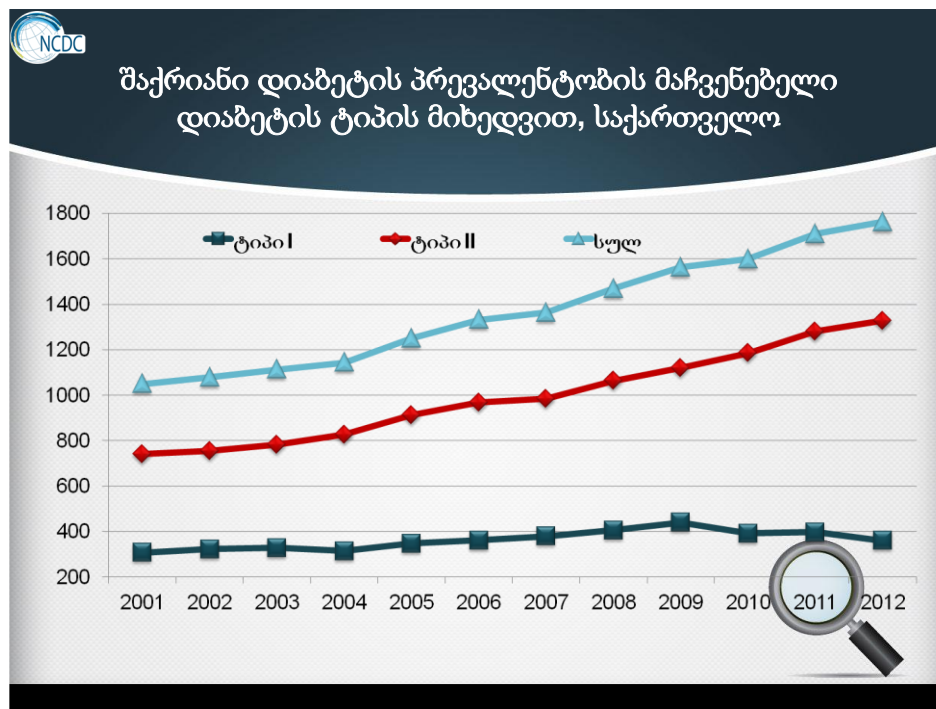
უკანასკნელ წლებში კიბოს შემთხვევების უმეტესობა დიაგნოსტირდება გვიან სტადიებზე, რაც ზრდის სიკვდილიანობის წილს. აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია გამოვლენა ადრეულ სტადიაზე. თუმცა აღინიშნება კიბოს საწყის სტადიებზე გამოვლენის უმნიშვნელო მატება.

სურათი 15.



უკანასკნელ წლებში საქართველოში დიაბეტის ზრდის ტენდენცია აღინიშნება.

სურათი 16.



არსებული სტატისტიკური მასალის რაოდენობრივი და თვისობრივი მაჩვენებლების ხარისხი საგრძნობლად ართულებს სრულყოფილი ანალიზის განხორციელებას და მაღალი სარწმუნოების დასკვნების ჩამოყალიბებას. აღნიშნული მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად საჭიროდ მიგვაჩნია:

სტატისტიკური მონაცემების ხარისხის გაუმჯობესების გზები

სტატისტიკური მონაცემების ხარისხის გაუმჯობესებისათვის საჭიროა :

- სხვადასხვა დაავადებების რეგისტრის დანერგვა;
- ჰოსპიტალურ დონეზე ელექტრონული აღრიცხვა (ფორმა – 066 მიმდინარეობს) ;
- პირველადი ჯანდაცვის დონეზე ელექტრონული აღრიცხვა (2014-2015 წ გეგმაში);
- სტატისტიკის წარმოებაზე პასუხისმგებელი პირის განსაზღვრა ყველა სამედიცინო დაწესებულებაში, მათი მდგრადობის და კვალიფიკაციის ამაღლების უზრუნველყოფა;
- დაწესებულების სააღრიცხვო სამედიცინო დოკუმენტაციის ოპტიმიზაცია;
- ინფორმაციის მომწოდებლებთან უკუკავშირი და მონიტორინგის შესაძლებლობა;
- სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის ადეკვატური რესურსებით უზრუნველყოფა.

Resume

Non-communicable diseases place an increasingly heavy burden on people's health, from the viewpoint of morbidity and mortality. 80% of death caused by non-communicable diseases fixed in low- and middle income countries.

The WHO Global NCD Action Plan 2013-2020 provides a road map and a menu of policy options for Member States, WHO, international partners and private sector entities which, when implemented collectively, attain 9 voluntary global targets, including that of a 25% relative reduction in premature mortality from cardiovascular diseases, cancer, diabetes or chronic respiratory diseases by 2025.

მასალა ბიულეტენისთვის მოამზადა მონაცემთა ანალიზის დაწარდგენის სამმართველოს სპეციალისტმა ნინო გრძელიძემ

ეპიდემიოლოგიური ბიულეტენი“ წარმოადგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის პუბლიკაციას.

ბიულეტენში გამოქვეყნებული მონაცემები ემყარება დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელთ არსებულ მასალებს. გამოცემასთან დაკავშირებულ საკითხებზე, ბიულეტენში მასალის გამოქვეყნების ჩათვლით, მიმართეთ „ეპიდემიოლოგიური ბიულეტენის“ რედაქციას მისამართზე: თბილისი, ასათიანის 9, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. „ეპიდემიოლოგიური ბიულეტენი“ წარმოადგენს საზოგადოებრივ საკუთრებას. გამოყენებული მასალებით სარგებლობისა და მათი რეპროდუქციისთვის სპეციალური ნებართვა საჭირო არ არის, მაგრამ სასურველია მონაცემების წყაროს მოხსენიება.

.....

სარედაქციო კოლეგია:

- გ. კაციტაძე - რედაქტორი
- ი. ზედგინიძე - მენეჯერ-რედაქტორი
- პ. იმნაძე
- ლ. სტურუა
- შ. ცანავა
- მ. ცინცაძე

.....

Ministry of Health Labor

And Social Affairs of Georgia

National Center for Disease Control and Public Health

Epidemiology Bulletin

2014/Vol.18 N2