

ეპიდემიოლოგიური ბიულეტენი

2016, დეკემბერი №12, ტომი 20

1. იოდდეფიციტით გამოწვეული
დაავადებები და მათი ეპიდემიოლოგია
საქართველოში

იოდდეფიციტით გამოწვეული დაავადებები და მათი ეპიდემიოლოგია საქართველოში

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებებს ენდოკრინულ პათოლოგიებს შორის მეორე ადგილი უჭირავს შაქრიანი დიაბეტის შემდეგ. მსოფლიოში 665 მლნ ადამიანზე მეტს აღენიშნება ენდემური ჩიყვი და სხვა თირეოიდული პათოლოგიები. დადგენილია, რომ ყოველწლიურად ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების რაოდენობის ზრდა 5%-ს შეადგენს. დღესდღეობით ფარისებრი ჯირკვლის ყველაზე მეტად გავრცელებულ დაავადებას წარმოადგენს ხაშიმოტოს დაავადება-აუტოიმუნური თირეოიდიტი, რომელიც წარმოადგენს ჰიპოთირეოზის ძირითად მიზეზს. სხვადასხვა მონაცემების მიხედვით, ზოგიერთ რეგიონში მოსახლეობის 15-დან 40% დაავადებულია ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებებით, ამავე დროს ზოგიერთი ქვეყნის ცალკეულ რეგიონებში იმ პაციენტების პროცენტი, რომლებსაც ესაჭიროებათ ფარისებრი ჯირკვლის პათოლოგიის მკურნალობა, დაახლოებით 95%. აღნიშნული დაავადების ასეთი მაღალი გავრცელება განპირობებულია ორი ძირითადი მიზეზით; პირველ რიგში სოციალური კატაკლიზმებით, რომელიც იწვევს იოდის შემცველი პროდუქტების შემცირების ხარჯზე მოსახლეობის ფართო ფენებში კვების სტრუქტურის ცვლილებებს. მეორე მხრივ კი ენდემური ჩიყვისა და იოდდეფიციტის პროფილაქტიკის სახელმწიფო სისტემის დარღვევით. აღნიშნული ფაქტორების გარდა

სიტუაციას განსაკუთრებით ართულებდა რადიაციული გამოსხივების ზემოქმედება ისეთ ქვეყნებში, როგორცაა რუსეთი, უკრაინა და ბელორუსია.

ბოლო წლებში ჩიყვის ეპიდემიის გაზრდასთან ერთად იზრდება ოპერაციული ჩარევების რიცხვი კვანძოვანი ჩიყვისა და ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს გამო. სტატისტიკური მონაცემების მიხედვით, ჰიპოთირეოზი ოპერაციული ჩარევის ყველაზე ხშირი გამოსავალია.

აშშ-ში მინიმუმ 27 მილიონი ადამიანი დაავადებულია ფარისებრი ჯირკვლის პათოლოგიით, აქედან 13 მილიონი არ არის დიაგნოსტირებული. ზოგიერთი მკვლევარის მონაცემებით დაავადებული ადამიანების რიცხვი ფაქტიურად უფრო მეტია და 59 მილიონს აღწევს. ეს ნიშნავს, რომ ყოველ მეხუთე ამერიკელს აღენიშნება ფარისებრი ჯირკვლის პრობლემა.

შოტლანდიაში მანიფესტირებული ჰიპოთირეოზის აღმოჩენილია პოპულაციის 0,2-2%-ში, ხოლო სუბკლინიკური 2-10%-ში. ინგლისის მოსახლეობაში კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ წელიწადში სპონტანური ჰიპოთირეოზის ახალი შემთხვევების სიხშირე ქალებში შეადგენს 3,5 შემთხვევას ყოველ 1000 ადამიანზე.

ქალებს 7-10-ჯერ ხშირად უვითარდებათ ფარისებრი ჯირკვლის პრობლემები, ვიდრე მამაკაცებს. სიცოცხლის განმავლობაში 5-დან 1 ქალს ექმნება პრობლემა ფარისებრი ჯირკვლის პრობლემების განვითარების გამო. ასაკთან ერთად იზრდება როგორც ქალებში, ისე მამაკაცებში ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების რისკი და 70 წლისათვის მამაკაცებში სუბკლინიკური ჰიპოთირეოზის გავრცელება ისეთივეა როგორც ქალებში.

ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებებს შორის მნიშვნელოვანი ადგილი უკავია იოდდეფიციტით გამოწვეულ დაავადებებს. დღეისათვის მსოფლიოში ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული არაინფექციური დაავადება – იოდის ნაკლებობა (იოდდეფიციტი).ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით ორ მილიარდამდე ადამიანი (მსოფლიო მოსახლეობის დაახლოებით 30%) ცხოვრობს იმ რეგიონებში, სადაც ადგილი აქვს იოდის არასაკმარის მოხმარებას და შესაბამისად გააჩნიათ იოდდეფიციტური დაავადების განვითარების რისკი. დაავადების გავრცელების თვალსაზრისით ძირითად ჯგუფს მიეკუთვნებიან ფეხმძიმე და მემუბური დედები, აგრეთვე 3 წლამდე ბავშვები. იოდდეფიციტის ლიკვიდაცია გაეროს ჯანდაცვის დარგში ერთერთი პრიორიტეტული მიმართულებაა.

იოდდეფიციტის ისტორია კაცობრიობის ისტორიასავით ძველია. ექიმთა ყურადღებას ის უძველესი დროიდანვე იპყრობდა. ჯერ კიდევ 5000 წლის წინანდელ ჩინურ, ინდურ, ბერძნულ,

რომაულ ნაშრომებში მოიპოვება ცნობები მოსახლეობის ფართო ფენებში ენდემური ჩიყვისა და კრეტინიზმის გავრცელების შესახებ. ძველ ჩინეთში თურმე ჩიყვის სამკურნალოდ ცხოველთა ფარისებრ ჯირკვალს იყენებდნენ. ჩინეთის იმპერატორის კანსის განკარგულებით, ჩიყვის თავიდან ასაცილებლად მოსახლეობას ყოველწლიურად 5 გირვანქა მშრალი ზღვის კომბოსტო უნდა მიეღო. ცნობილია, რომ იულიუს კეისარმა ლაშქრობების დროს გალებს კისერზე "ბორცვი" შეამჩნია. ჩიყვი თურმე დედოფალ კლეოპატრასაც კი ჰქონდა. იოდი სამკურნალოდ პირველად 1820 წელს გამოიყენეს, თუმცა მკურნალობის ამ მეთოდს თავდაპირველად მრავალი მოწინააღმდეგე გამოუჩნდა. მოგვიანებით, 1896 წელს, იოდი ფარისებრ ჯირკვალში აღმოაჩინეს, რამაც ჩიყვის იოდით მკურნალობის პოზიცია გაამყარა. ჩიყვის პროფილაქტიკისთვის იოდთან მარილის გამოყენების საკითხი პირველად შვეიცარიაში დაისვა - ქვეყანაში, რომლის ტერიტორიის თითქმის მთელი ნახევარი მძიმე ენდემურ კერას წარმოადგენდა. იოდთან მარილის მასობრივი მოხმარება მთელ მსოფლიოში 1925 წლიდან დაიწყო, რამაც მკვეთრად შეამცირა ჩიყვისა და კრეტინიზმის შემთხვევები.

იოდი ადამიანის ორგანიზმში – პირველადი მნიშვნელობის ნივთიერებაა. ამ ელემენტზე უამრავი რამ არის დამოკიდებული: ხასიათი, კარგი ძილი, ჯანმრთელი ორსულობა, მშობიარობა. ინტელექტის მონაცემები, რაც პირდაპირ კავშირშია ორგანიზმში იოდის არსებობასთან. გაეროს მონაცემებით იოდის ნაკლებობა 43 მილიონი ადამიანის გონებრივი ჩამორჩენილობის მიზეზია. კიდევ 100 ათას ბავშვს ამ მიზეზით აღენიშნება თანდაყოლილი კრეტინიზმი. მწვავე იოდდეფიციტის მქონე რეგიონებში ბავშვების ინტელექტის მაჩვენებელი 20% ჩამორჩება სხვა რეგიონებს.

ორგანიზმში იოდი მონაწილეობს ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონების წარმოქმნაში. ადამიანის ცხოვრების შუა პერიოდში ფარისებრი ჯირკვლის მასა წარმოადგენს სულ რაღაც 20-30 გრამს, მაგრამ მისი მნიშვნელობა ძალზედ დიდია. ფარისებრ ჯირკვალში ხდება თირეოიდული ჰორმონების სინთეზი, ადამიანის ორგანიზმში არ არის ორგანო ან სისტემა, რომელიც არ საჭიროებს თირეოიდულ ჰორმონებს. მათი წარმოქმნისათვის აუცილებელია ამინომჟავები, თიროზინი და იოდი. თირეოიდული ჰორმონები განაგებენ ცილების, ცხიმების და ნახშირწყლების საჭირო რაოდენობას, არეგულირებენ ნერვული, შარდ-სასაქესო სისტემების მუშაობას, ტვინის ფუნქციონირებას, აგრეთვე მთლიანი ორგანიზმის ზრდა-განვითარებას.

იოდდეფიციტური დაავადების ყველაზე გავრცელებული სიმპტომებია: უმადობა, სწრაფი დაღლა, ცუდი განწყობა, თმის ცვენა, კანის სიმშრალე, კბილების დაშლა, სმენის დაქვეითება,

მეხსიერების გაუარესება, ხშირი თავის ტკივილები, დაქვეითებული იმუნიტეტი, ხშირი გაციებები და ინფექციური დაავადებები, ტკივილი გულის არეში, ქოშინი. იოდდეფიციტის ყველაზე მძიმე კლინიკური გამოვლინებაა ენდემური კრეტინიზმი. სიტყვა "კრეტინი" პირველად 1754 წელს დიდროს ენციკლოპედიაში იქნა განმარტებული: "ჭკუასუსტი, ყრუ და მახინჯი, საქამრემდე ჩამოკიდებული ჩიყვით". ევროპაში ჩიყვსა და კრეტინიზმს შორის კავშირს პირველად 1215 წელს გაუსვეს ხაზი. უძველეს წყაროდ მიჩნეულ წიგნში დახატულიც კია ადამიანი ჩიყვით და ე.წ. კრეტინის სკიპტრით. 1526 წელს პარაცელსმა ჩიყვის თანამდევო კრეტინიზმი აღწერა. საკუთარი ფუნქციების დარღვევის და ორგანიზმში იოდის ნაკლებობის შედეგად ფარისებრი ჯირკვალი იზრდება. მაგრამ იოდდეფიციტით განვითარებული ჰორმონალურ დარღვევებს არ ახასიათებს უმალ გამოვლენა, ამიტომაც მიიღო მან ასეთი სახელწოდება " ფარული შიმშილი". იოდის, როგორც ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონების "საშენი მასალის" გამუდმებული ნაკლებობა იწვევს ჰიპოთირეოზის განვითარებას (ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის დაქვეითება).

იოდდეფიციტის პროფილაქტიკა; იოდი ყველა ადამიანმა ჯერ კიდევ მუცლად ყოფნის პერიოდში უნდა მიიღოს მისთვის საჭირო იოდის რაოდენობა. მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის რეკომენდაციით იოდის დღიური ნორმებია: 90 მკგ (მიკროგრამი) – ბავშვები დაბადებიდან 5 წლამდე, 120 მკგ – ბავშვები 5 დან 12 წლამდე, 150 მკგ – მოზარდები (12 დან) და ზრდასრულები, 250 მკგ – ფეხმძიმე და მეძუძური დედები.

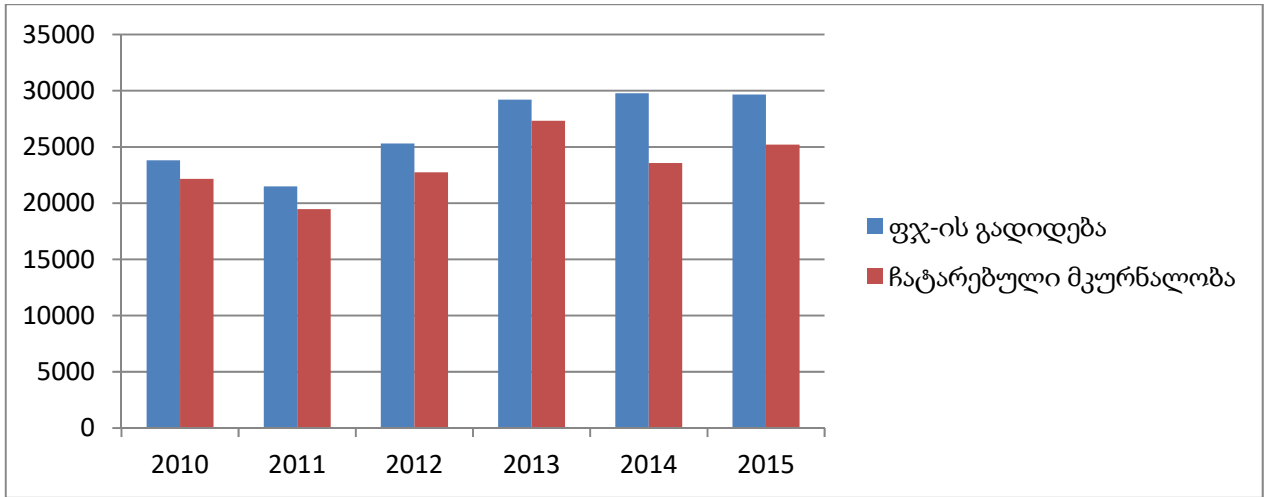
იოდშემცველ პროდუქტებს მიეკუთვნება: თევზი (კამბალა, ქაშაყი, სკუმბრია, ვირთევზა) და ზღვის პროდუქტები, თევზის ქონი; რძის პროდუქტები; ბურღულეული (წიწიბურას, ფეტვი), ზღვის კომბოსტო; თაფლი, ლიმონი, ნიგოზი;

მსოფლიოს იმ მრავალ ქვეყანას შორის, რომელსაც ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების პრობლემა გააჩნია, ერთ-ერთს საქართველო წარმოადგენს. იოდდეფიციტური დაავადებები საქართველოსთვის ყოველთვის განეკუთვნებოდა სამხარეო პათოლოგიას, ხოლო მისი მაღალმთიანი რაიონები ოდითგანვე ჩიყვის ენდემიის კერებად იყო ცნობილი. 2005 წელს საქართველოს პრეზიდენტის მიერ ბრძანებულების საფუძველზე მიღებული იქნა კანონი „იოდის, სხვა მიკროელემენტების და ვიტამინების დეფიციტით გამოწვეულ დაავადებების პროფილაქტიკის შესახებ“. ეს კანონი კრძალავს არაიოდირებული მარილის იმპორტსა და

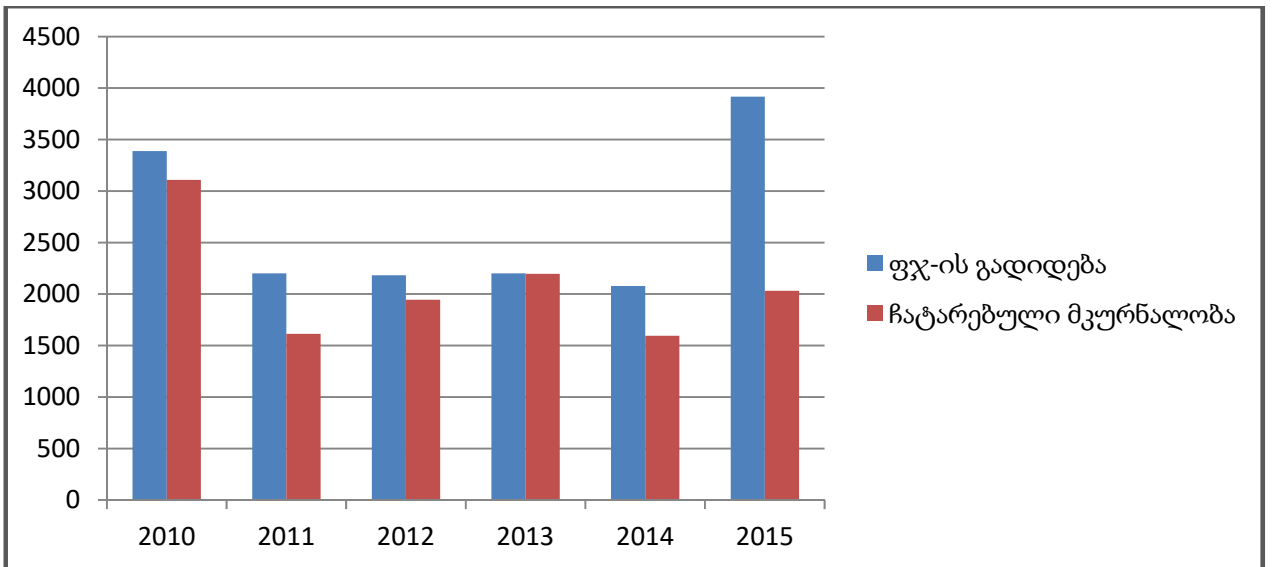
გაყიდვას და ქვეყანაში საკვების ფორტიფიკაციის პოლიტიკის განხორციელების მექანიზმს აწესებს. ბოლო 10-12 წლის განმავლობაში საქართველოში ხორციელდებოდა ეფექტური ღონისძიებები საკვებში იოდდეფიციტის პროფილაქტიკის შესახებ. არაიოდირებული მარილის იმპორტის, ვაჭრობისა და გამოყენების აკრძალვის შედეგად საქართველოს მოსახლეობისათვის ხელმისაწვდომია პრაქტიკულად მხოლოდ იოდირებული მარილი. 2014 წლისათვის საქართველოში იყო იმპორტირებული დაახლოებით 28,609 ტონამდე იოდირებული მარილი, რაც მთლიანად აკმაყოფილებს მოსახლეობის მოთხოვნას იოდირებულ მარილზე როგორც საცალო ვაჭრობაში, ისე წარმოებაში. ბოლო წლებში საქართველოში არ განხორციელებულა რაიმე მნიშვნელოვანი კვლევა ენდემური ჩიყვისა და იოდდეფიციტური დაავადებების გავრცელების შესწავლის მიზნით. 2015 წელს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ დაისახა პროექტი Georgia Nutrition Program Monitoring and Surveillance System (GNMSS), რომლის მიზანია საქართველოს მოსახლეობის იოდირებული მარილით უზრუნველყოფის შესწავლა.

რაც შეეხება რუტინულ სტატისტიკას, 2015 წელს 2014 წელთან შედარებით ფარისებრი ჯირკვლის გადიდების მაჩვენებლები თითქმის არ შეცვლილა მთელ მოსახლეობაში, ხოლო ბავშვებში მნიშვნელოვნად მოიმატა-1,9-ჯერ, რაც შეეხება ჩატარებულ მკურნალობას, 2014 წლის მონაცემებთან შედარებით როგორც მოზრდილ მოსახლეობაში, ისე ბავშვებში უმნიშვნელოდ მოიმატა.

სურათი N1. მოზრდილ მოსახლეობაში ფარისებრი ჯირკვლის გადიდება და დანიშნული მკურნალობა, 2010-2015



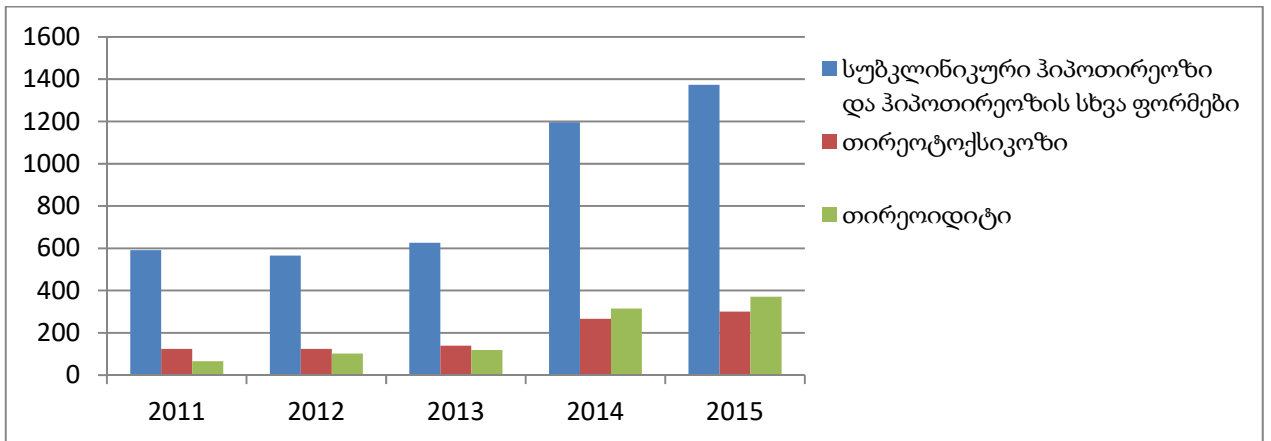
სურათი N2. ბავშვთა ასაკში ფარისებრი ჯირკვლის გადიდება და დანიშნული მკურნალობა, 2010-2015



2015 წელს წინა წლებთან შედარებით ფარისებრი ჯირკვლის ყველა დაავადების პრევალენტობის მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე მნიშვნელოვნად გაიზარდა, განსაკუთრებით ეს შეეხო სუბკლინიკურ ჰიპოთირეოზს და ჰიპოთირეოზის სხვა ფორმებს (1,17-ჯერ)

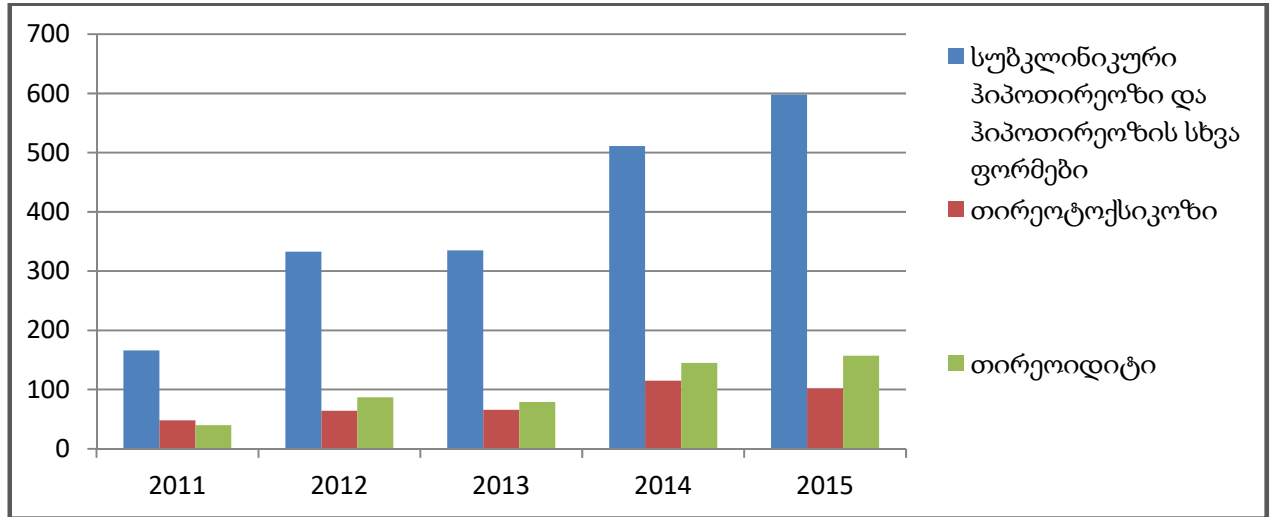
პრევალენტობის ასეთი მატება შეიძლება დაკავშირებული იყოს ქვეყანაში სადაზღვეო სისტემების სერვისის გაუმჯობესებასთან.

სურათი N3. ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებათა პრევალენტობის მაჩვენებლები ყოველ 100000 მოსახლეზე, 2011-2015



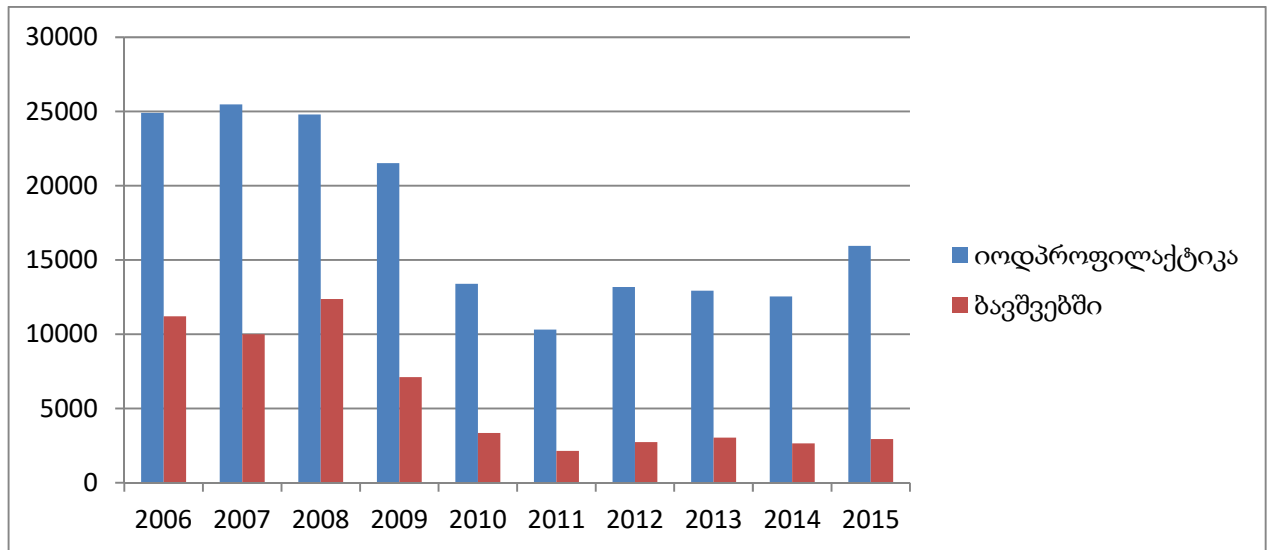
2015 წელს სუბკლინიკური იოდდეფიციტური ჰიპოთირეოზისა და სხვა ფორმის ჰიპოთირეოზის ინციდენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე 2014 წელთან შედარებით გაიზარდა 1,2-ჯერ, უმნიშვნელოდ მოიმატა თირეოტოქსიკოზისა და თირეოიდიტის ინციდენტობამ.

სურათი N4. ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე, 2011-2015



2015 წელს კიდევ უფრო გაიზარდა სხვა წლებთან შედარებით იოდპროფილაქტიკის მაჩვენებლებმა განსაკუთრებით მთელ მოსახლეობაში, ბავშვებში უმნიშვნელო ცვლილებები დაფიქსირდა. 2012-2015 წლებში ჩატარებული იოდპროფილაქტიკის ზრდა 2011 წელთან შედარებით შესაძლებელია უკავშირდება სადაზღვევო პროგრამების გავრცელებისა და პროფილაქტიკური გამოკვლევების გახშირების ფონზე ავადმყოფთა გამოვლენის მატებას. რაც შეეხება 2006- 2007 წლის მონაცემებთან შედარებით 2012-2014 წლებში როგორც ბავშვებში, ასევე მთელ მოსახლეობაში იოდპროფილაქტიკის მაჩვენებლების კლებას, შეიძლება აიხსნას იმით, რომ 2006-2007 წლებში საქართველოში ხორციელდებოდა იოდისა და სხვა მიკროლემენტების დეფიციტით განპირობებული სახელმწიფო პროგრამა და შესაბამისად უკეთესად ტარდებოდა იოდპროფილაქტიკა.

სურათი N5. ჩატარებული იოდპროფილაქტიკა, 2006-2015



მასალა ეპიდ ბიულეტენისთვის მოგვარდა არაგადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის, ქრონიკულ დაავადებათა სამმართველოს უფროსმა სპეციალისტმა რუსუდან კვანჭახაძემ

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:

- ი. ზედგენიძე - მენეჯერ-რედაქტორი
- გ. კაციტაძე - რედაქტორი
- პ. იმნაძე
- ლ. სტურუა
- ხ. ზახაშვილი
- შ. ცანავა
- მ. ცინცაძე

Epidemiology Bulletin

**National Center for Disease
Control and Public Health**

**MINISTRY OF LABOUR, HEALTH
AND SOCIAL AFFAIRS OF GEORGIA**

2016/Vol.20 N12