



საქართველო მოკლე მიმოხილვა

ელიმინაციის პროცესში არსებული დაავადებები

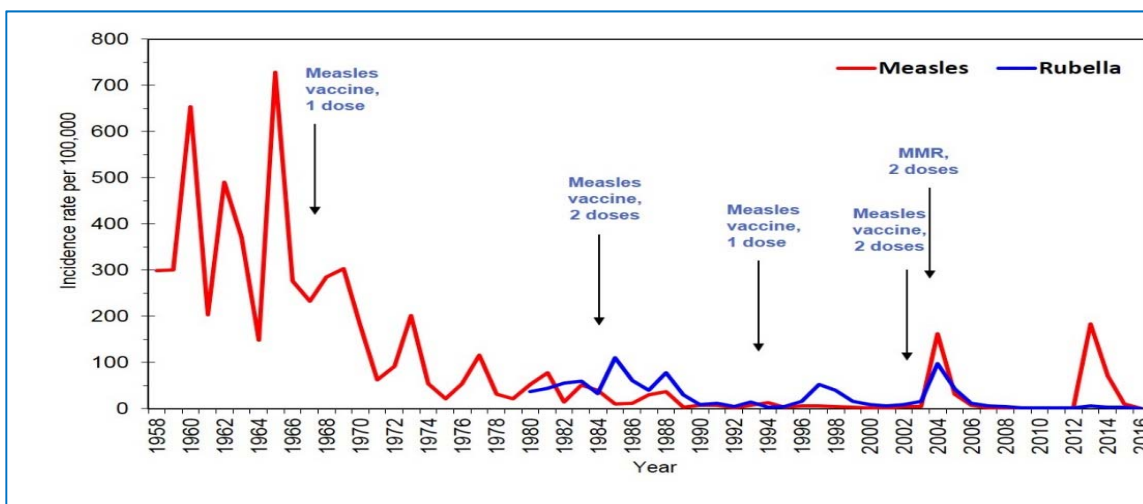
საერთაშორისო მოთხოვნებისა და თანამედროვე გამოწვევების რეალიზაციის მიზნით, შესაბამისი სტანდარტების მიხედვით წარმოებს საელიმინაციო დაავადებების მართვა.

დედიდან შვილზე აივ ინფექციისა და სიფილისის გადაცემის ელიმინაცია:

აივ ინფექციისა და სიფილისის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაციის (EMTCT) ხელშეწყობისთვის სახელმწიფო პროგრამაში შეტანილ იქნა შესაბამისი ცვლილებები. ამჟამად სახელმწიფო მთლიანად აფინანსებს ორსულთა ტესტირებას აივ ინფექციაზე, სიფილისზე, B და C ჰეპატიტებზე. საქართველოში ელიმინაციის გეგმის მიზანია დედიდან შვილზე აივ ინფექციისა და სიფილისის გადაცემის ელიმინაციის მიღწევა 2020 წლისათვის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კრიტერიუმების შესაბამისად.

წითელა, წითურა, თანდაყოლილი წითურა:

2004 და 2013 წლებში ქვეყანაში ადგილი ქონდა წითელას ორ დიდ ეპიდემიას. 2008 წელს დაგეგმილი წითელა-წითურას საწინააღმდეგო მასიური იმუნიზაციის კამპანიის ფარგლებში მოხერხდა სამიზნე პოპულაციის მხოლოდ 50%-ის აცრა. წარუმატებელი მასიური იმუნიზაციის კამპანიის გამოცდილების გამო, 2013 წელს დაწყებული წითელას ეპიდემიების კონტროლის მიზნით, ქვეყანამ გადაწყვიტა, აეცრა მხოლოდ ის პირები, რომლებსაც არ იყვნენ იმუნიზირებულნი წითელას წინააღმდეგ. ამჟამად, დამატებით 181 000-ზე მეტი პირია აცრილი წითელა-წითურა-ყბაყურას ვაქცინით, და აცრები ახლაც გრძელდება.



** წითელა წითურას ინციდენტობა 1958-2016, საქართველო*

გამოვლენა ობზერვაციული ანალიზით. გამოაკვლიდა რეკონსტრუირებული ბიოლოგიური მასალა, აღზის ცადა, მენსებისა და ტრანსპორტირების წინააღმდეგო საკონსერვაციო მშობის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით N01-215/თ. 6.10.2017: „წითელას, წითურას და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის კლინიკურ-ეპიდემიოლოგიური და ეტიოლოგიური კონტროლი.“
 ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის საკითხები შეთანხმებული ტერიტორიულ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრთან.
 საქართველოში წითელას, წითურას და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის - ლაბორატორიული გამოკვლევა უზრუნველყოფილია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ აკრედიტებულ დასველ ცენტრის ლეჯარის სახელობის წითელას და წითურას ეროვნულ ლაბორატორიასა.

წითელა, წითურა, თანდაყოლილი წითურას სინდრომი

წითელას, წითურას ან თანდაყოლილი წითურას სინდრომზე ეჭვის მიტანისას დაუყოვნებლივ შეატყობინეთ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ტერიტორიულ სამსახურს!

წითელას, წითურას და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ლაბორატორიული კვლევა უფასო!
 წითელას, წითურას და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის პრივილეგიის ერთადერთი სამუდამო - ვაქცინაცია!

ვაქცინაცია უსაფრთხოა!

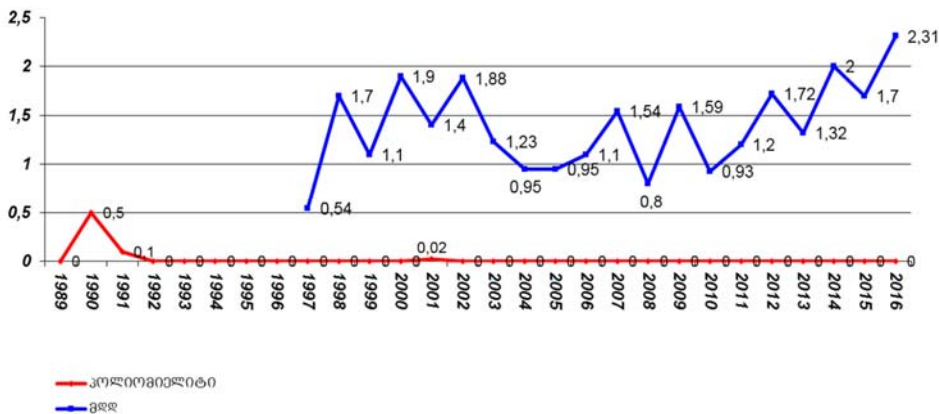


თბილისი, 2017 წ.

** წითელას, წითურას, თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ბროშურა*

პოლიომიელიტი:

- 2002 წელს საქართველო სერტიფიცირებულ იქნა როგორც პოლიომიელიტის ველური ვირუსისგან თავისუფალი ტერიტორია;
- IPV და bOPV ვაქცინაცია ქვეყანაში დროულად და წარმატებით იქნა შემოღებული;
- აქტიურად მიმდინარეობს ზედამხედველობა მწვავე დუნე დამბლის (მდდ) შემთხვევებზე;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ განსაზღვრული პოლიომიელიტის მაღალი რისკის ქვეყნებიდან მოგზაურთა ვაქცინაცია ხორციელდება სახელმწიფო საზღვრის გადმოკვეთის პუნქტებში;
- 2000 წლიდან ხორციელდება გარემოზე ზედამხედველობა. მიმდინარეობს ჩამდინარე წყლების ლაბორატორიული კვლევა პოლიოვირუსის გამოსავლენად. გარემოს ზედამხედველობისა და მდდ/პოლიომიელიტის ზედამხედველობის შედეგები ადასტურებს რომ ქვეყანაში ველური პოლიოვირუსის ცირკულაცია არ ხდება.

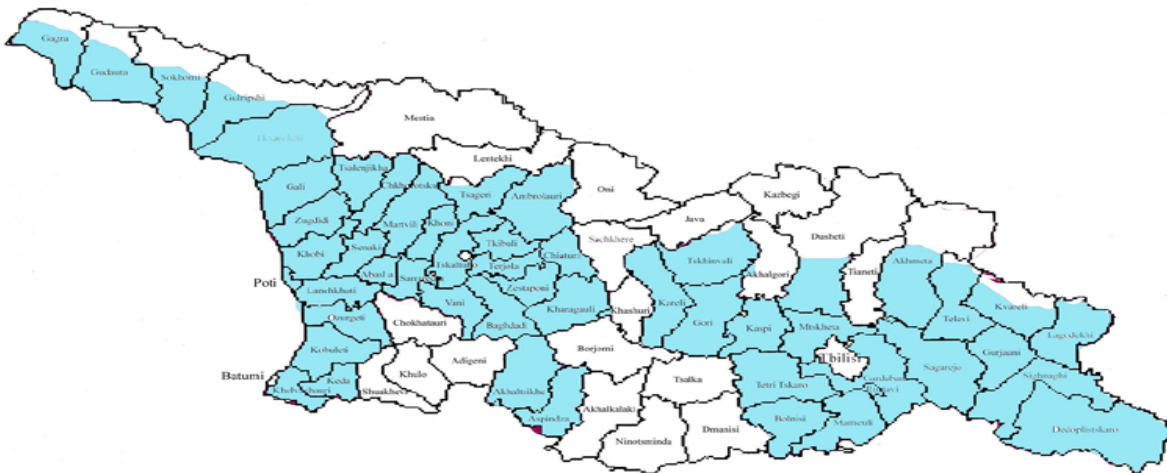


** პოლიომიელიტის ინციდენტობა 1989 - 2016 (100 000 მოსახლეზე)*

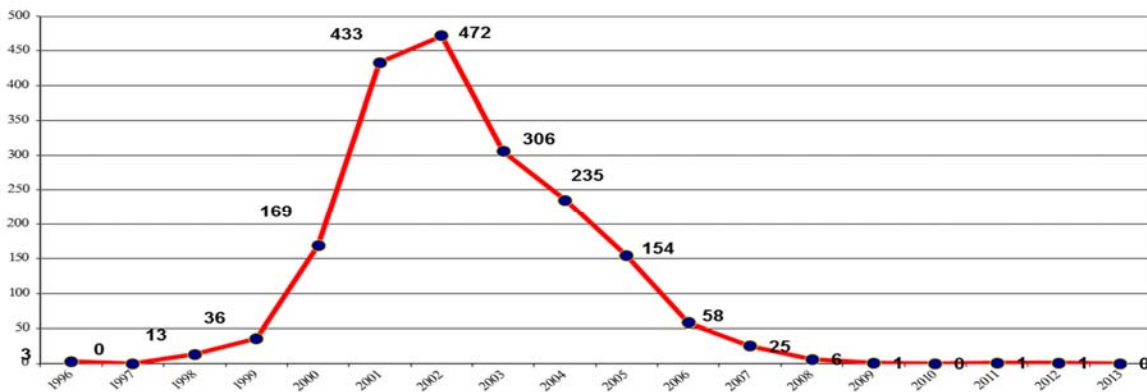
მწვავე ღუნე დამბლის ინციდენტობა 1997-2016 (0-14 წლის ასაკობრივი ჯგუფის 100 000 მოსახლეზე), საქართველო

მალარია:

- მალარიის გადაცემის ბუნებრივი პირობები არსებობს საქართველოს ტერიტორიის 51.6%-ზე;
- ამ ტერიტორიებზე განლაგებულია დასახლებული პუნქტების 80% და ცხოვრობს საქართველოს მოსახლეობის 93%;
- 2005 წლიდან დღემდე შესწავლილ და გაჯანსაღებულ იქნა მალარიის 136 კერა;
- 2013 წლიდან საქართველოში არცერთი ადგილობრივი (ენდემური) მალარიის შემთხვევა არ დაფიქსირებულა. 2016 წლიდან ზედამხედველობა დამყარებულ იქნა 32 შესაძლო შემთხვევაზე, რომელთაგან შემთხვევაში 11 დადასტურდა მალარია (ყველა მათგანი იყო იმპორტირებული ენდემური ქვეყნებიდან);
- 2017 წელს სოფლის მეურნეობის და შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროების მიერ, გადამტანების კონტროლის მიზნით მთლიანობაში 9 000 000 მ² გარე და შიდა ტერიტორიები იქნა დამუშავებული უსაფრთხო და ეფექტური ინსექტიციდებით.



* მალარიის რისკის ქვეშ მყოფი ტერიტორიები, საქართველო



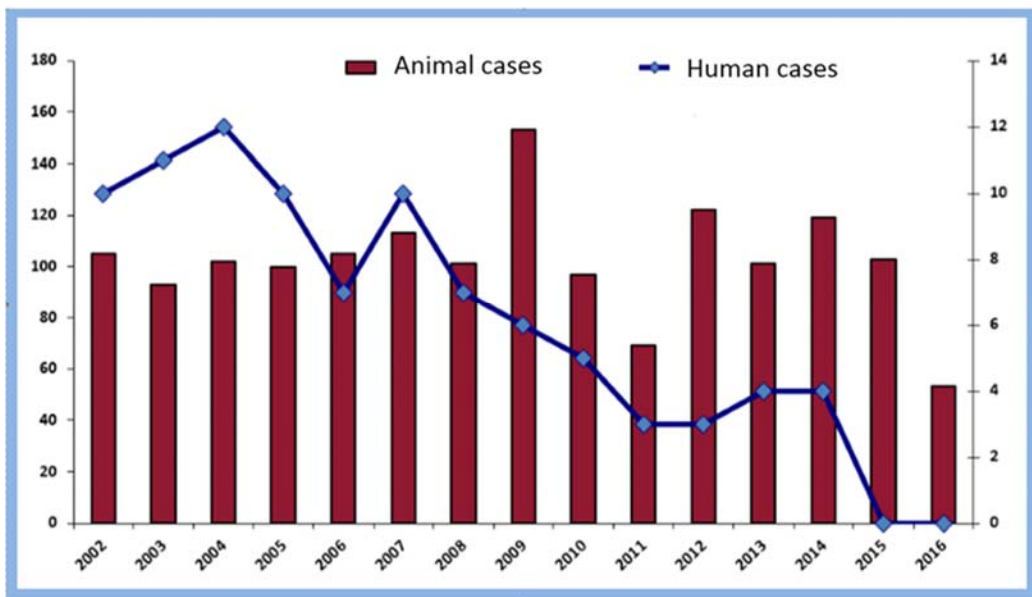
* ადგილობრივი მალარიის შემთხვევები წლების მიხედვით, საქართველო

დაავადების ელიმინაციის ხელშეწყობისთვის, საჭიროა არსებობდეს ძლიერი ეპიდზედამხედველობა და მდგრადი ლაბორატორიული სისტემა. ლუგარის ცენტრის პოლიომიელიტისა და წითელა/წითურას ლაბორატორია აკრედიტირებულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ.

ცოფი:

ანტირაბიული შრატისა (იმუნოგლობულინი) და ვაქცინების უწყვეტმა მიწოდებამ განაპირობა, ადამიანებში ცოფის ნულოვანი ინციდენტობის მიღწევა. 1990 წლის შემდეგ პირველად 2015 წლიდან საქართველოში ადამიანის ცოფით დაავადების შემთხვევები არ დარეგისტრირებულა, რაც მიღწეულ იქნა სოფლის მეურნეობის და შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროების მიერ გატარებული ღონისძიებების შედეგად:

- ექსპოზიციის შემდგომი ცოფის პროფილაქტიკური მკურნალობა;
- მოსახლეობისთვის უნივერსალური ხელმისაწვდომობა ცოფის სააწინააღმდეგო იმუნოგლობულიზე და ვაქცინაზე;
- მოსახლეობის ცნობიერების ამაღლება რეაგირებაზე ცოფის მქონე ექვმიტანილ ცხოველთან ექსპოზიციის შემდეგ;
- შინაურ ცხოველებში იმუნური ფონის შექმნა.





საქართველოს შრომის
ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის
სამინისტრო

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტრო
საქართველო, თბილისი 0119. აკ. წერეთლის გამზ. #144
www.moh.gov.ge



დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის
ეროვნული ცენტრი

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
საქართველო, თბილისი 0177. 9, მ. ასათიანის ქ. #9
www.ncdc.ge