



დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

2015, ივნისი N6, ტომი 19

ეპიდემიოლოგიური ბიულეტენი

გ 1. გრიპისმაგვარი დაავადებების ამბულატორიული
ემთხვევები (ILI), მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებები
(SARI) საქართველო, 2014–15 წლების სეზონი

გრიპისმაგვარი დაავადებების ამბულატორიული შემთხვევები (ILI), მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებები (SARI) საქართველო, 2014–15 წლების სეზონი

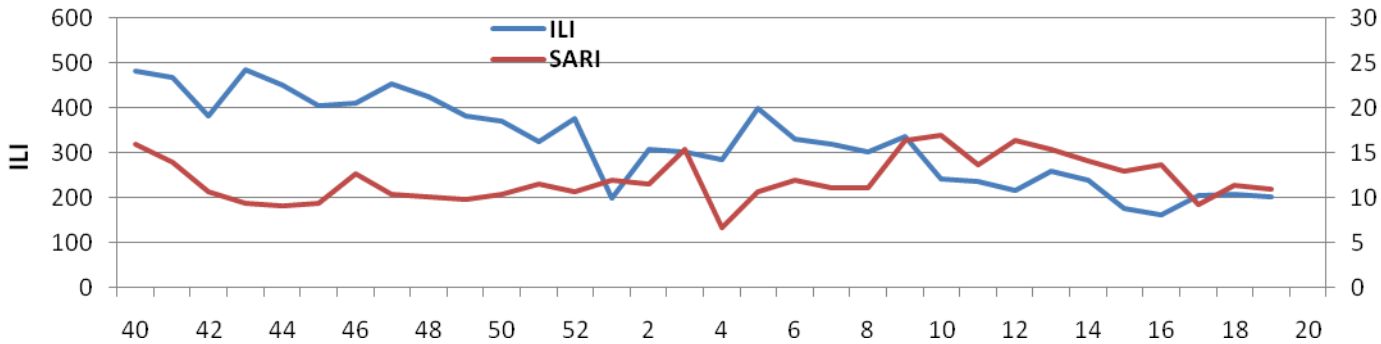
საქართველოში 2012 წლამდე გრიპის, გრიპისმაგვარი დაავადებების ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევებისა და ზემო სასუნთქი გზების ინფექციების ეპიდემიოლოგიის ხორციელდებოდა ქვეყნის ყველა სამედიცინო დაწესებულებიდან მიღებულ აგრეგირებულ ყოველთვიურ ინფორმაციაზე დაყრდნობით.

2006 წლიდან 2012 წლამდე პარალელურ რეჟიმში ხორციელდებოდა ორი სახის ეპიდემიოლოგიის მონიტორინგი: პოპულაციური და საყრდენი ბაზებით (წინასწარ შერჩეული სამედიცინო დაწესებულები). საყრდენ ბაზებზე წარმოებს მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებებისა (SARI) და გრიპის მაგვარი დაავადებების ამბულატორიულ შემთხვევებზე (ILI) ეპიდემიოლოგიური და კლინიკური მონაცემების შეგროვება და ვირუსოლოგიური მონიტორინგი. 2012 წლიდან ეპიდემიოლოგიის სისტემაში შესული ცვლილებების გამო, (შეტყობინებას დაქვემდებარებული დაავადებების ნუსხიდან ამოღებულ იქნა გრიპის, გრიპისმაგვარი დაავადებების ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევებისა და ზემო სასუნთქი გზების ინფექციები). ეპიდემიოლოგიის ხორციელდება მხოლოდ საყრდენი ბაზების მეშვეობით SARI - სა და ILI-ზე.

საყრდენი ბაზები განთავსებულია საქართველოს სხვადასხვა ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, ახალციხე, ბათუმი, ზუგდიდი). მონაცემები გროვდება ყოველკვირეულად და მათი ანალიზი კეთდება გრიპის სეზონის შესაბამისად (მეორმოცე კალენდარული კვირიდან მომდევნო წლის მეოცე კალენდარული კვირის ჩათვლით).

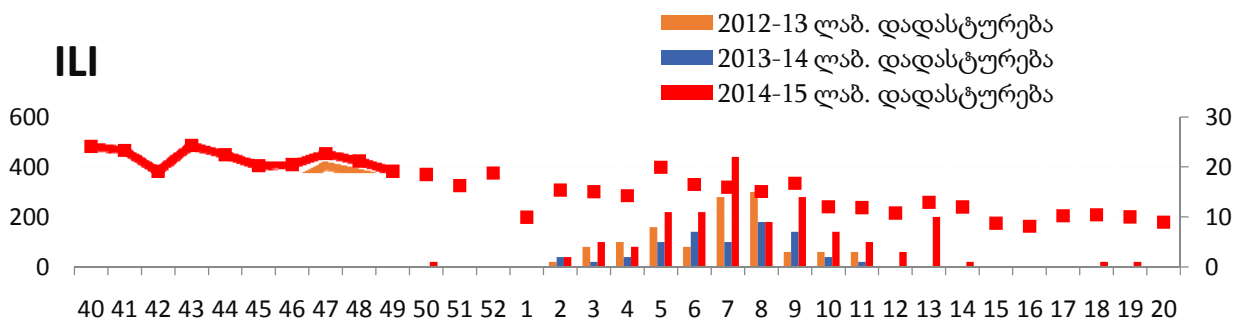
გრიპისმაგვარი დაავადებების ამბულატორიული შემთხვევების (ILI) ინციდენტობისა (100000 მოსახლეზე) და მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებების (SARI) ხვედრითი წილი (%) საერთო მიმართვიანობაში (განაწილება კვირების მიხედვით საქართველო, 2014-15 წლების გრიპის სეზონი, საყრდენი ბაზების მონაცემებით)

გრაფიკი N 1



გრიპისმაგვარი დაავადებების ამბულატორიული შემთხვევების ინციდენტობისა და ლაბორატორიულად დადასტურებული შემთხვევების განაწილება კვირების მიხედვით (საქართველო, 2012-13; 2013-14; 2014-15 წწ გრიპის სეზონი, საყრდენი ბაზების მონაცემებით)

გრაფიკი N 2



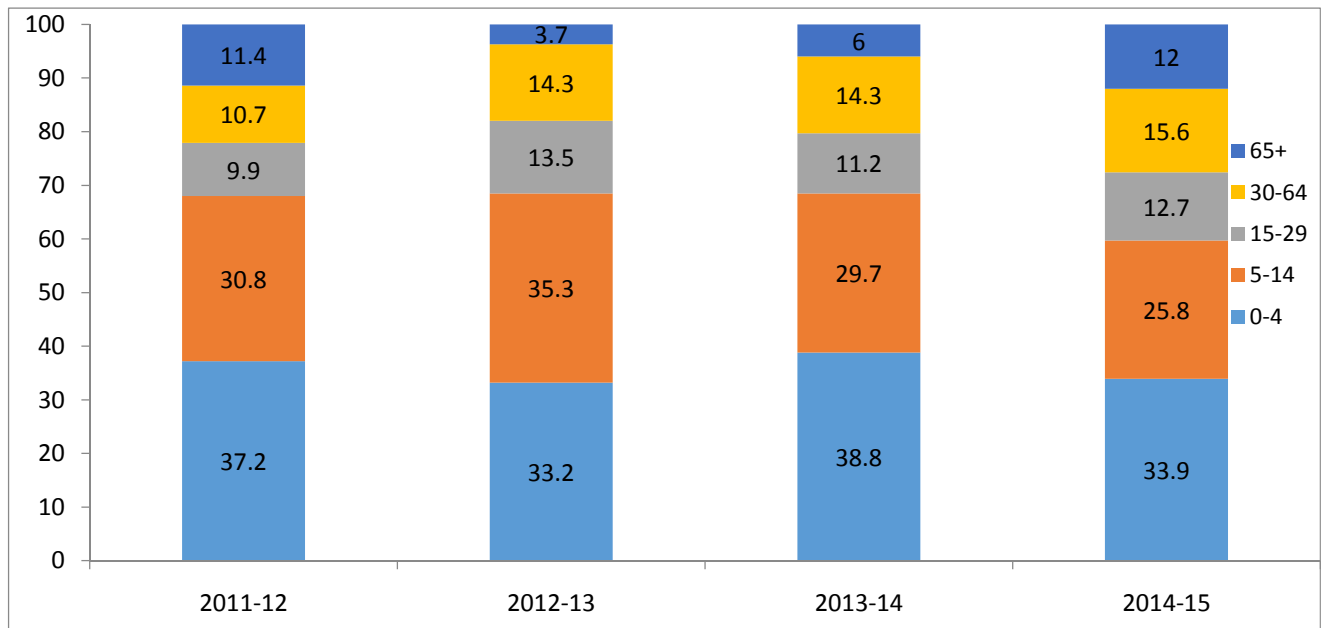
2011-12 წლების გრიპის სეზონში გრიპისმაგვარი დაავადებების ამბულატორიული შემთხვევების ინციდენტობის მაჩვენებლისა და ლაბორატორიულად დადასტურებული შემთხვევების მატება დაფიქსირდა მეორე კვირიდან, მატების ტენდენცია გაგრძელდა მეთოთხმეტე კვირის ჩათვლით. 2012-13, 2013-14 წლების გრიპის სეზონზე კი

გრიპისმაგვარი დაავადებების ამბულატორიული შემთხვევების ინციდენტობის მაჩვენებლისა და ლაბორატორიულად დადასტურებული შემთხვევების მატება დაფიქსირდა მეორე კვირიდან, მატების ტენდენცია გაგრძელდა მერვე კვირის ჩათვლით.

2014-15 წლების გრიპის სეზონზე კი გრიპისმაგვარი დაავადებების ამბულატორიული შემთხვევების ინციდენტობის მაჩვენებლისა და ლაბორატორიულად დადასტურებული შემთხვევების მატება დაფიქსირდა ორმოცდამეთერთმეტე კვირიდან, მატების ცვალებადი ტენდენცია გაგრძელდა მეცხრე კვირის ჩათვლით. ფონური მაჩვენებლის აწევა მეცამეტე კვირაში განპირობებული იყო დროის იგივე პერიოდში A/H1 ქვეტიპის შემთხვევების მომატებით.

გრიპისმაგვარი დაავადებების ამბულატორიული შემთხვევების პროცენტული განაწილება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით (საქართველო, 2011-12 ; 2012-13; 2013-14; 2014-15წწ გრიპის სეზონები საყრდენი ბაზების მონაცემებით)

გრაფიკი N 3

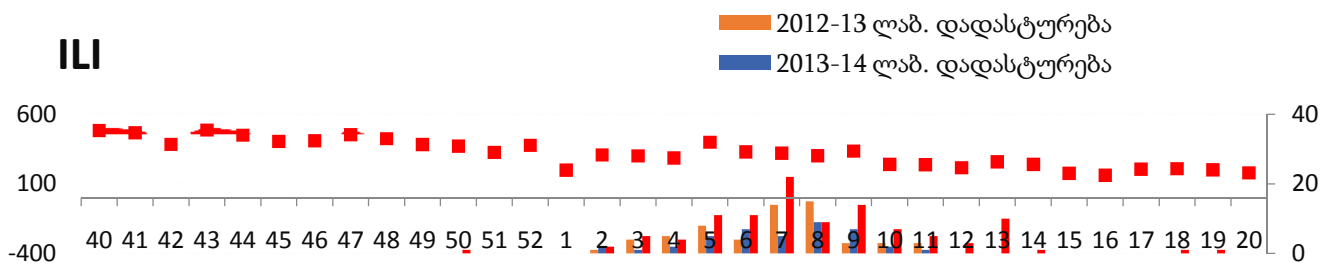


ოთხივე სეზონში შიდა ასაკობრივ სტრუქტურაში გრიპისმაგვარი დაავადებების ამბულატორიული შემთხვევების პროცენტული განაწილებისას ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ფიქსირდება 0-14 წლამდე ასაკობრივ პოპულაციაში. ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი - 65+ ასაკის პოპულაციაში. გრიპისმაგვარი დაავადებების ასაკობრივ ჯგუფებში ამგვარი გადანაწილება სავარაუდოდ განპირობებულია სამედიცინო

დაწესებულებებში ბავშვთა ასაკის პოპულაციის მაღალი მიმართვიანობის და დაავადების ფართოდ გავრცელების შესაძლებლობით ბავშვთა ორგანიზებულ ჯგუფებში (სასწავლო დაწესებულებები).

**მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებების შემთხვევების მაჩვენებლისა და
ლაბორატორიულად დადასტურებული შემთხვევების განაწილება კვირების მიხედვით
(საქართველო, 2012-13; 2013-14; 2014-15წწ გრიპის სეზონები, საყრდენი ბაზების
მონაცემებით)**

გრაფიკი N 4



2011-12 წლების სეზონზე მძიმე მწვავე რესპირატორული დაავადებების შემთხვევების მაჩვენებლის ზრდა დაფიქსირდა მეოთხე-მეთხუთმეტე კვირებში, აღნიშნული მაჩვენებლის ზრდასთან შესაბამისობაშია დადასტურებული შემთხვევების მატება.

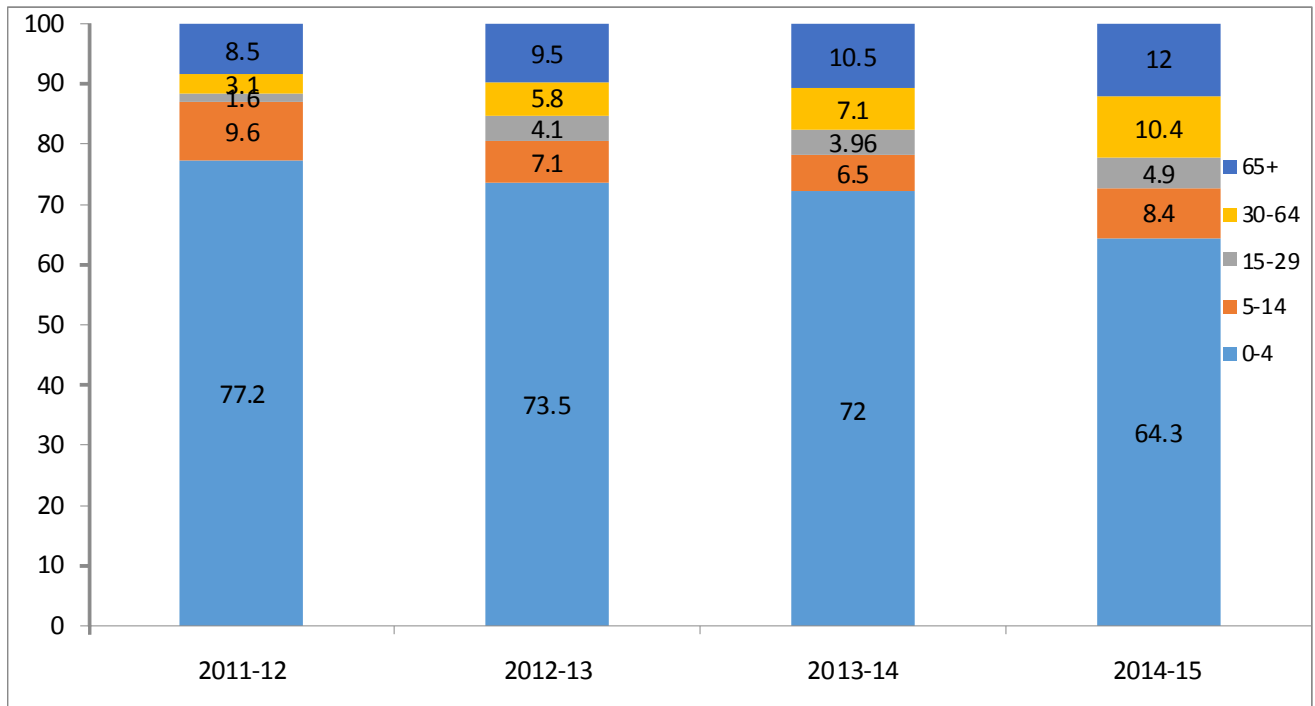
2012-13 წლების სეზონზე მძიმე მწვავე რესპირატორული დაავადებების შემთხვევების მაჩვენებლის ზრდა დაფიქსირდა მეორე-მეათე კვირაში. აღნიშნული მაჩვენებლის ზრდასთან შესაბამისობაშია დადასტურებული შემთხვევების მატება.

2013-14 წლების სეზონზე მძიმე მწვავე რესპირატორული დაავადებების შემთხვევების მაჩვენებლის ზრდა დაფიქსირდა ორმოცდამეშვიდე კვირიდან პირველი კვირის ჩათვლით. ამ პერიოდში შემთხვევების მატება ასოცირებული იყო რესპირატორულ სინციტიალურ ვირუსის ცირკულაციასთან და არ უკავშირდებოდა გრიპის ვირუსს. მსგავსი მატება აღწერილი იყო 2012-13 წლების სეზონის 40-42-ე კვირებში, თუმცა მაშინ სხვა გამომწვევის იდენტიფიცირება არ მომხდარა. განსხვავებული სიტუაცია აღიწერა გრიპის სეზონური ვირუსის აქტივობისას, რაც მიმდინარე სეზონზე დაიწყო მე-3-4 კვირიდან და ერთეული დადასტურებული შემთხვევების სახით გაგრძელდა მე-18 კვირამდე. ამ პერიოდში მძიმე მწვავე რესპირატორული დაავადების გამო მიმართვიანობის წილის მატება საყრდენ ბაზებზე არ დარეგისტრირებულა.

2014-15 წლების სეზონზე მძიმე მწვავე რესპირატორული დაავადებების შემთხვევების მაჩვენებლის ზრდა დაფიქსირდა 2015 წლის მეორე კვირიდან და გაგრძელდა მეთექვსმეტე კვირის ჩათვლით, ამ სეზონზე მერვე კვირიდან SARI - ის მატების ტენდენცია სავარაუდოდ უკავშირდება A/H1 გრიპის ვირუსის შემთხვევების ამავე პერიოდში გავრცელებას.

მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებების ამბულატორიული შემთხვევების პროცენტული განაწილება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით (საქართველო, 2011-12; 2012-13; 2013-14; 2014-15 წწ გრიპის სეზონები საყრდენი ბაზების მონაცემებით)

გრაფიკი N 5



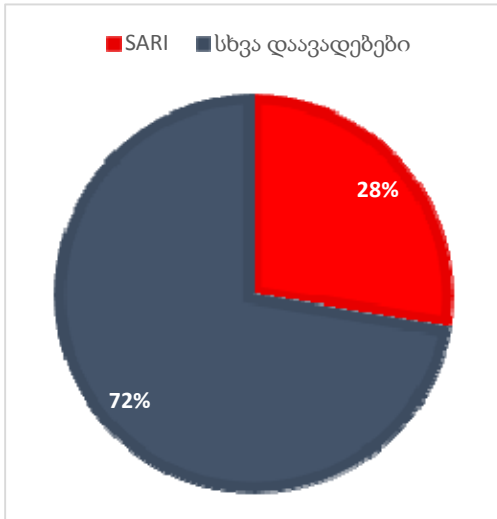
ბოლო ოთხი სეზონის მანძილზე ყველაზე მაღალი მაჩვენებლები დაფიქსირდა 0-14 წლამდე ასაკობრივ პოპულაციაში მცირეოდენი პროცენტული განსხვავებით. ასევე ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა 15-29 წლამდე ასაკობრივ პოპულაციაში.

ამგვარი ასაკობრივი განაწილება სავარაუდოდ გამოწვეულია 0-14 წლამდე ასაკობრივი პოპულაციაში მაღალი მიმართვიანობითა და იმით, რომ უპირატესად ავადდება მცირე ასაკის ბავშვები.

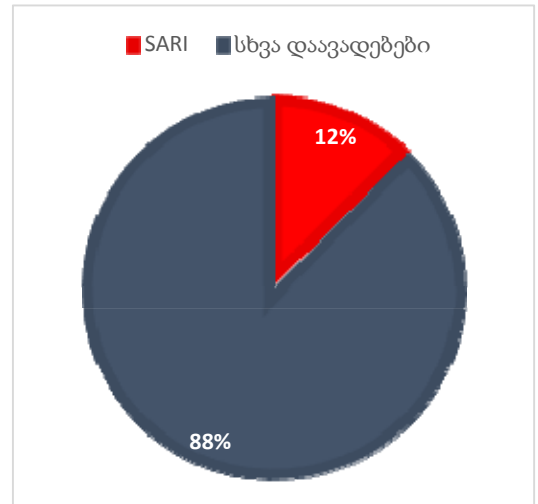
SARI-სა და სხვა დაავადებებით მიმართვიანობის პროცენტული განაწილება საყრდენი ბაზების შიდა სტრუქტურაში (საქართველო, 2012-13 წწ; 2013-14 წწ გრიპის სეზონები)

გრაფიკი N 6

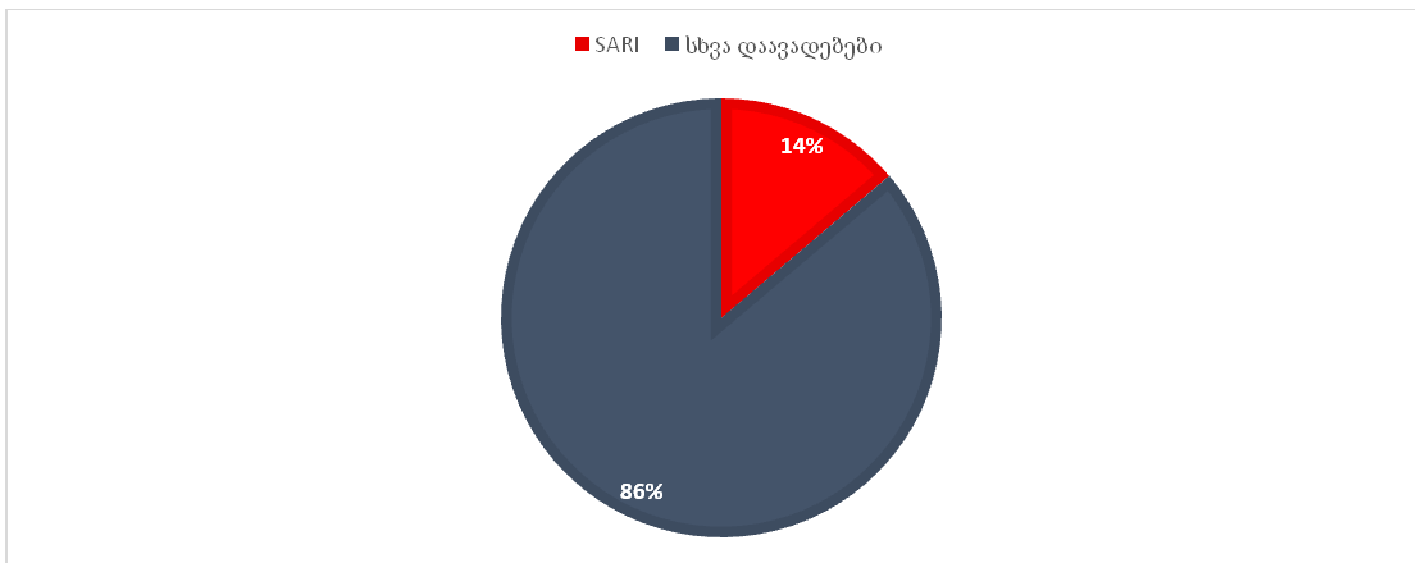
2012-13 წწ



2013-14 წწ



2014-15 წწ

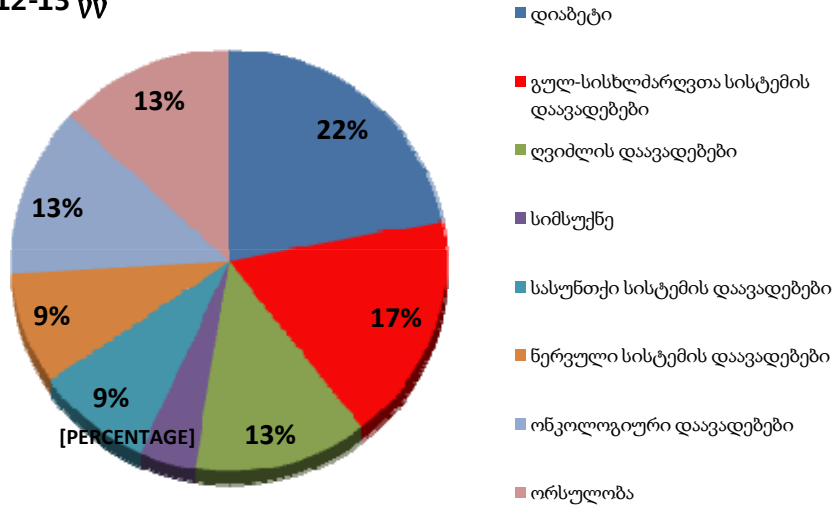


მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებების მაღალი პროცენტული წილი ყველა სხვა ნოზოლოგიებთან მიმართებაში.

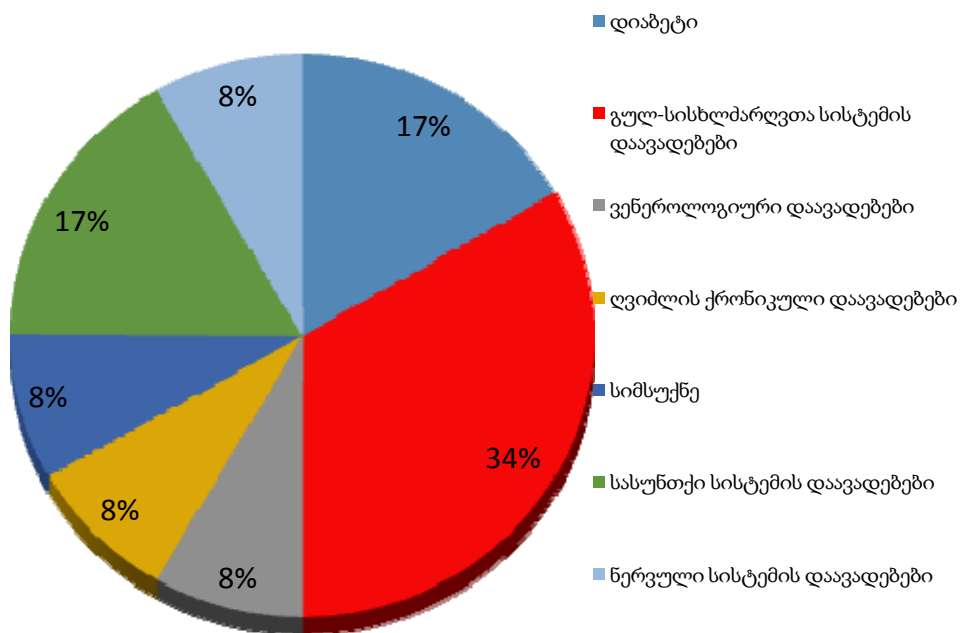
ლაბორატორიულად დადასტურებული გრიპის ლეტალური შემთხვევებში თანმხლები ქრონიკული დაავადებებისა და მდგომარეობების განაწილება
(საქართველო, 2012-2013 N=23; 2013-2014 სეზონი N=9; 2014-15 წწ სეზონი N=10)

გრაფიკი N7

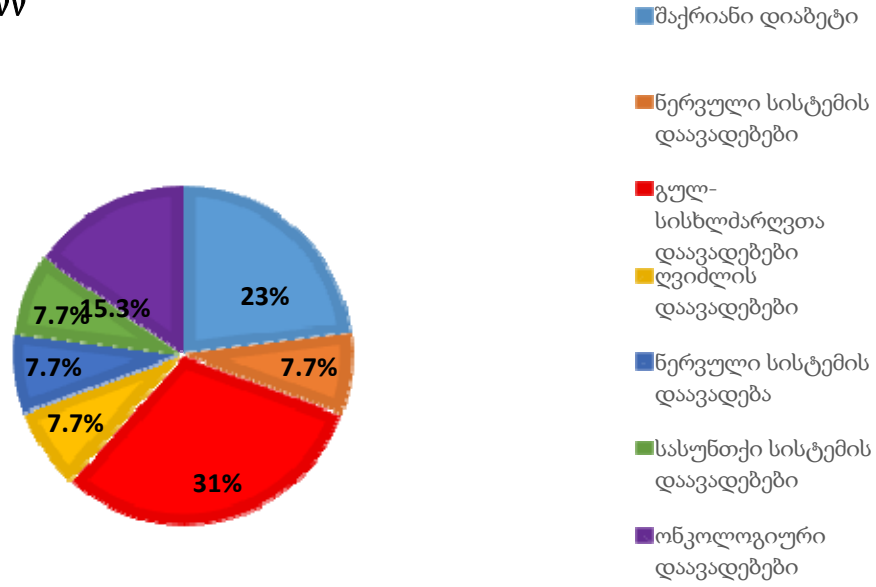
2012-13 წწ



2013-14 წწ



2014-15წწ



2014-15 წლების გრიპის სეზონში საქართველოში დაფიქსირდა ლაბორატორიულად დადასტურებული გრიპით გარდაცვალების 10 შემთხვევა, გარდაცვალების ცხრა შემთხვევაში დადასტურდა A/H1 ხოლო ერთ შემთხვევაში B ტიპის გრიპის ვირუსი

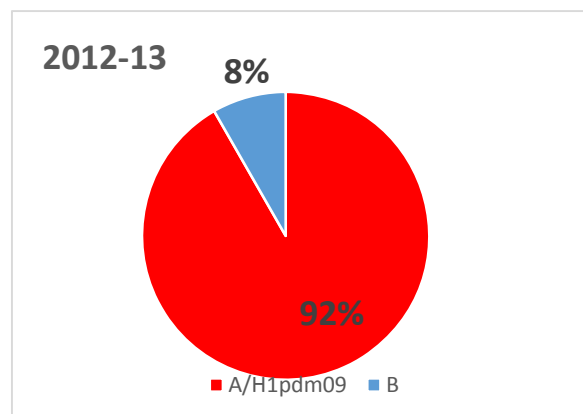
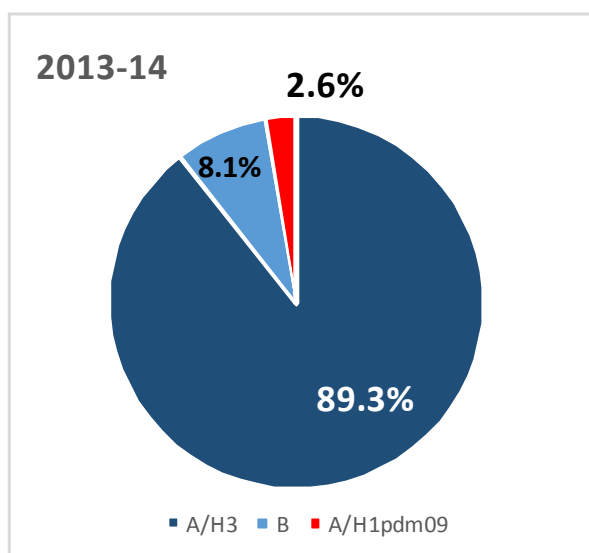
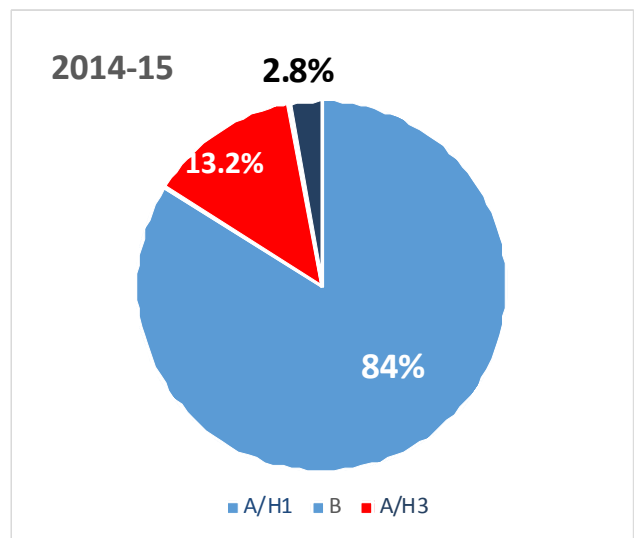
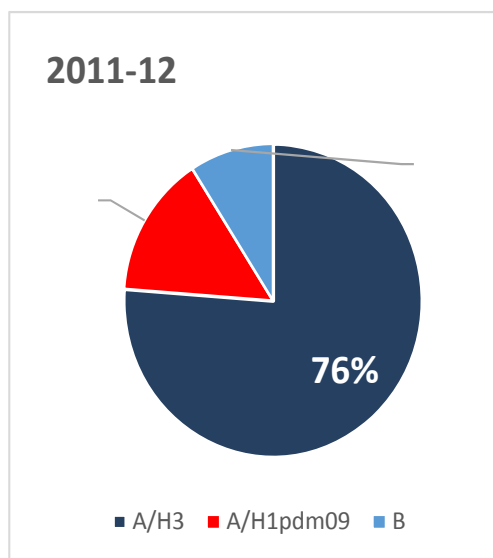
გარდაცვლილთა ასაკი ბოლო ოთხი სეზონის მაჩვენებელთა მიხედვით მერყეობდა ერთიდან სამოცდათვრამეტ წლამდე

2014-2015 წლის სეზონზე გრიპით გარდაცვალებულთა 100% ს აღენიშნებოდა თანმხლები ქრონიკული დაავადება.

მოცირკულირე გრიპის ვირუსის ტიპების პროცენტული განაწილება საქართველოში
(2011–2012წწ 2012–2013წწ 2013–14 წწ 2014-15წწ სეზონი საყრდენი ბაზების მონაცემებით)

გრაფიკი N 8

2011 –2015 წლებში საქართველოში საყრდენი ბაზების მონაცემების მიხედვით ცირკულირებდა:



- 2011/2012 – A/H3, A/H1pdm09 და B ამ სეზონზე დომინირებდა A/H3 გრიპის ვირუსი
- 2012/2013 – A /H1pdm09, B ამ სეზონზე დომინირებდა A/H1 გრიპის ვირუსი

- **2013/2014** – A /H3, A/H1pdm09 და B ამ სეზონზე დომინირებდა A/H3 გრიპის ვირუსი
- **2014/2015** – B, A/H1, და A/H3 ამ სეზონზე დომინირებდა B გრიპის ვირუსი

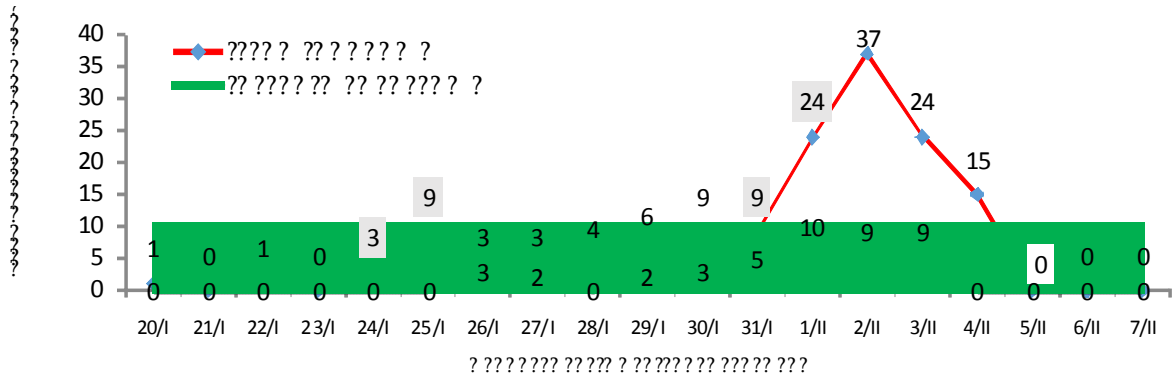
2014–15 წლების გრიპის სეზონზე დომინანტი მოცირკულირე გრიპის ტიპია B. ამასთან, ოთხივე სეზონში გრიპის ვირუსების აქტივაცია დაიწყო მე-2 კალენდარული კვირიდან. 2014-15 წლების გრიპის სეზონზე ლეტალური შემთხვევები დაფიქსირდა 12 კვირადან რაც დროში ემთხვევა A/H1 ქვეტიპის გრიპის ვირუსის ცირკულაციის დაწყების პერიოდს. მიმდებარე რესპირატორული დაავადებების დინამიკა აჩვენებს, რომ 2012-13 წლების სეზონი, როცა დომინანტური იყო A/H1pdm 09, ხასიათდებოდა მეტი ჰოსპიტალური დატვირთვით, მეტი ლეტალური შემთხვევებით, რაც იძლევა დასკვნის საშუალებას, რომ 2013-14 და 2014- 15 წლების სეზონები, რომელიც ხასიათდებოდა A/H3 სა და B -სეზონური ვირუსის ქვეტიპების უპირატესი გავრცელებით, ნაკლები სიმძიმისა იყო.

გრიპისმაგვარ დაავადებებზე დამყარებული ეპიდემიოლოგიის სისტემის მიერ 2014 – 15 წლების გრიპის სეზონზე გამოვლენილ იქნა ეპიდ აფეთქება დახურული ტიპის დაწესებულებაში.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის იმერეთის სამმართველოში შემოვიდა შეტყობინება ქ. ქუთაისში დახურული ტიპის სასწავლო დაწესებულებაში სავარაუდო გრიპისმაგვარი დაავადებების ეპიდ აფეთქების შესახებ, ეპიდ კვლევისას გამოვლინდა, შემდეგი:

სულ სასწავლო დაწესებულებაში, სადაც სწავლობს 286 (15-17 წლის) მსმენელი, სწავლება მიმდინარეობს ყაზარმულ რეჟიმში ორშაბათიდან პარასკევის ჩათვლით, თუმცა მოსწავლეთა ნაწილი შაბათ-კვირასაც რჩება სასწავლებელში. 19 იანვრამდე მსმენელებს ჰქონდათ ორკვირიანი არდადეგები. 20 იანვრიდან 4 თებერვლის ჩათვლით დაფიქსირდა სავარაუდო მწვავე რესპირატორული ინფექციით დაავადების 148 შემთხვევა. დაავადებულთაგან 43 ჰოსპიტალიზებული იყო. შემთხვევების პიკი დაფიქსირდა 2 თებერვალს (37 შემთხვევა). ადმინისტრაციის გადაწყვეტილებით, 4 თებერვლიდან 12 თებერვლის ჩათვლით, მოსწავლეები დათხოვნილ იქნენ სასწავლებლიდან. 15 შემთხვევა გამოვლინდა მათი დათხოვნის შემდეგ, ბინაზე. 5 თებერვალს დაწესებულებაში იმყოფებოდა მხოლოდ 5 დაავადებული მსმენელი. ხუთივე მათგანს, რესპირატორულ ვირუსებზე კვლევის მიზნით, აეღო ცხვირ-ხახის ნაცხი ვირუსოლოგიური კვლევებისათვის, ლაბორატორიული კვლევებით ხუთივე შემთხვევაში დადგინდა B ტიპის გრიპი. ამბულატორიული მიმართვიანობისა და ჰოსპიტალიზაციის თარიღების მიხედვით შემთხვევების დროში განაწილება წარმოდგენილია გრაფიკზე.

ამბულატორიული მიმართვიანობისა და ჰოსპიტალიზაციის თარიღების მიხედვით გრიპისმაგვარი დაავადებების შემთხვევების რაოდენობა



გრაფიკი N 9

საქართველოში სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გრიპის პრევენციის მიზნით ბოლო ორი წელია ხორციელდება გრიპის ვირუსის საწინააღმდეგო იმუნიზაცია კონკრეტულ რისკ ჯგუფებში

2013-14 და 2014-15 წლების გრიპის სეზონებზე სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გრიპის ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინით აცრილთა რაოდენობა

რისკ ჯგუფების ჩამონათვალი	2014-15 წ.წ. გრიპის სეზონზე აცრილთა რაოდენობა	2013-14 წ.წ. გრიპის სეზონზე აცრილთა რაოდენობა
18 წლამდე ასაკის დაბეტის მქონე პირები	282	259
დაღიბნულ მყოფი პირები	1515	1193
მოხუცებულთა და ბავშვთა სახლების ბინადრები	300	278
მცირე საოჯახო ტიპის ბავშვთა სახლები	181	313
სამედიცინო პერსონალი	5722	1920
ჯამი	8000	3963

რეზიუმე

გრიპისმაგვარი დაავადების, მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებების, ასევე გრიპის ლაბორატორიულად დადასტურებული შემთხვევების ზრდის ტენდენცია დროში, უკავშირდება აღნიშნული დაავადებების სეზონურობას.

გრიპისმაგვარი დაავადებებისა და მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებების ასაკობრივი ჯგუფების პროცენტულ განაწილებაში 0-14 წლის ასაკობრივ ჯგუფში ფიქსირდება მაღალი პროცენტული მაჩვენებელი, რაც სავარაუდოდ გამოწვეულია აღნიშნული ასაკობრივი ჯგუფის მაღალი მიმართვიანობით.

ლეტალური შემთხვევების 100% მოდის იმ პაციენტებზე რომელთაც აღენიშნებათ სხვადასხვა ქრონიკული დაავადება, ან/და თანმხლები მდგომარეობები, რაც შესაძლოა გამოწვეული იყოს ქრონიკული დაავადების პროცესის პროვოცირებით.

მწვავე რესპირაციული დაავადების მიმართვიანობა სხვა დაავადებებთან მიმართებაში მაღალია და წარმოადგენს საშუალოდ 17%. რაც გვაძლევს იმის თქმის საშუალებას, რომ აღნიშნულ დაავადებებს მნიშვნელოვანი ტვირთი გააჩნია ჯანდაცვის სისტემაში.

Resume

Increasing rate of laboratory confirmed cases of Influenza, influenza like diseases and SARI is related to their seasonal distribution.

High percent of influenza like diseases and SARI among 0-14 age group is due to their more frequent reference to medical services.

Lethal outcome (about 100%) is detected among patients with different chronic diseases or immune compromised individuals.

Reference of patients with severe acute respiratory diseases, to the health care facilities, is in average 17%, it means that these diseases have rather important burden in health care system

მასალა ბიულეტენისთვის მოამზადა გადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის მართვად, რესპირატორულ და ზოონოზური დაავადებების სამმართველოს სპეციალისტმა ირაკლი ქარსელაძემ და ამ სამმართველოს სტაჟიორებმა: კატო ჯაბიძემ და ხატია წიკლაურმა.

„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



Epidemiology Bulletin

National Center for Disease
Control and Public Health

Ministry of Labour, Health
And Social Affairs of Georgia

2015 / Vol. 19 N6