

# ეპიდემიოლოგიური ბიულეტენი

1. ჯილხი

2014, მაისი №5, ტომი 18

---

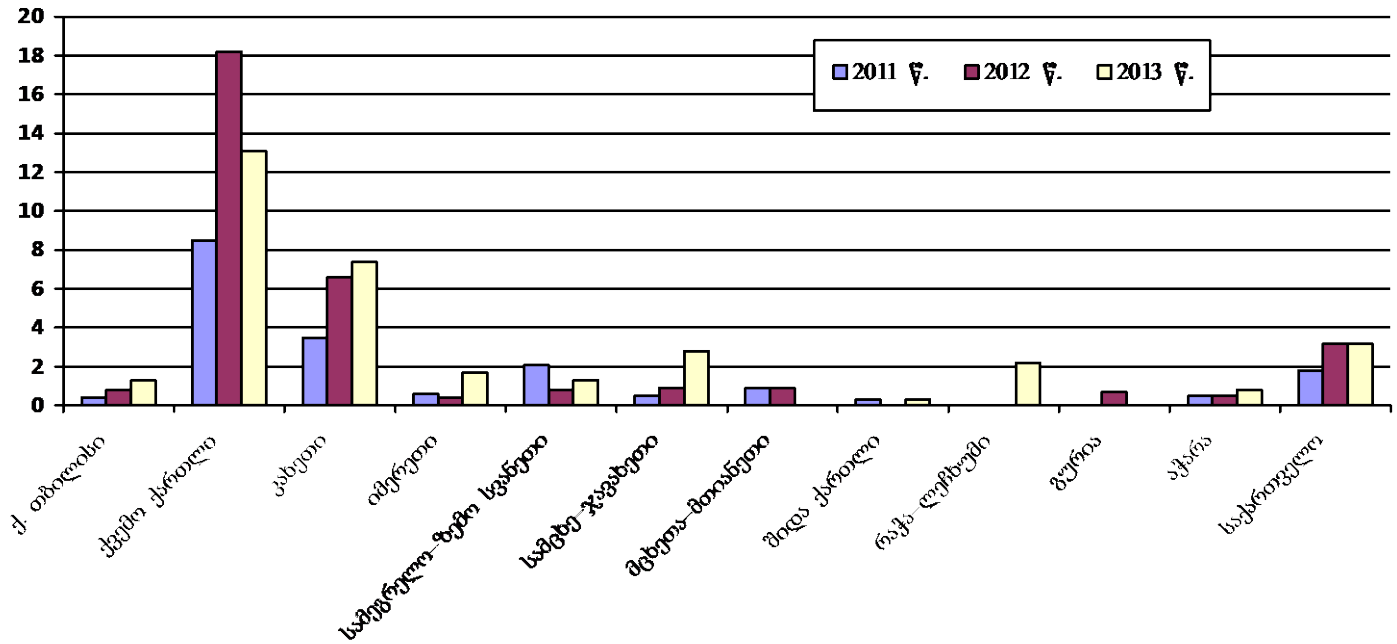
## ჯილხი

საქართველოში 2013 წელს რეგისტრირებულია ჯილხით ადამიანთა დაავადების 143 შემთხვევა (ინციდენტობა 3,19), ყველა კანის ფორმა; მათგან ერთი შემთხვევა გადავიდა გენერალიზებულ ფორმაში და დამთავრდა ლეტალურად. ლაბორატორიულად დადასტურებულია 105 შემთხვევა, დადასტურების მაჩვენებელი – 73%.

2012 წელს დაფიქსირდა დაავადების 142 შემთხვევა (ინციდენტობა 3,18), დადასტურების მაჩვენებელი იყო 77 %.

ყველა შემთხვევა ადამიანის დაავადების შემთხვევის აღრიცხვის ფორმით დარეგისტრირებულია დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონულ სისტემაში.

ჯილდების ინციდენტობა მხარეების მიხედვით  
2011-2012-2013 წლებში

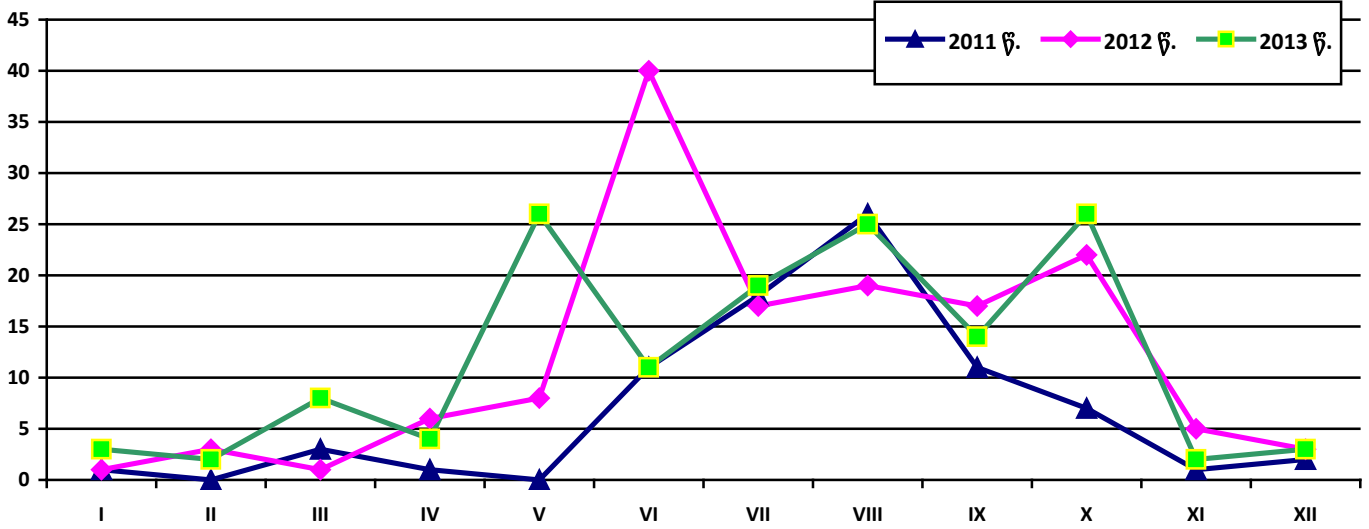


2011-2013 წლებში ადგილი ჰქონდა ჯილდებით დაავადების მკვეთრ მატებას, განსაკუთრებით 2012-2013 წლებში. 2013 წელს, ისევე როგორც წინა წლებში, დაავადების ყველაზე მაღალი ინციდენტობა დაფიქსირდა ქვემო ქართლისა და კახეთის მხარეებში (ბოლნისის, წალკის, გარდაბნის, დმანისის, თეთრიწყაროს, ლაგოდეხისა და საგარეჯოს რაიონებში).

2013 წელს, ისევე როგორც გასულ წლებში, ჯილდების დაავადების ყველაზე მეტი შემთხვევა დაფიქსირდა ზაფხულში – 55 (38,5%) და შემოდგომით 42 (29,4%). თვეების მიხედვით განაწილება ასეთია: იანვარი – 3, თებერვალი – 2, მარტი – 8, აპრილი – 4, მაისი – 26, ივნისი – 11, ივლისი – 19, აგვისტო – 25, სექტემბერი – 14, ოქტომბერი – 26, ნოემბერი – 2, დეკემბერი – 3 შემთხვევა.

გრაფიკი 2.

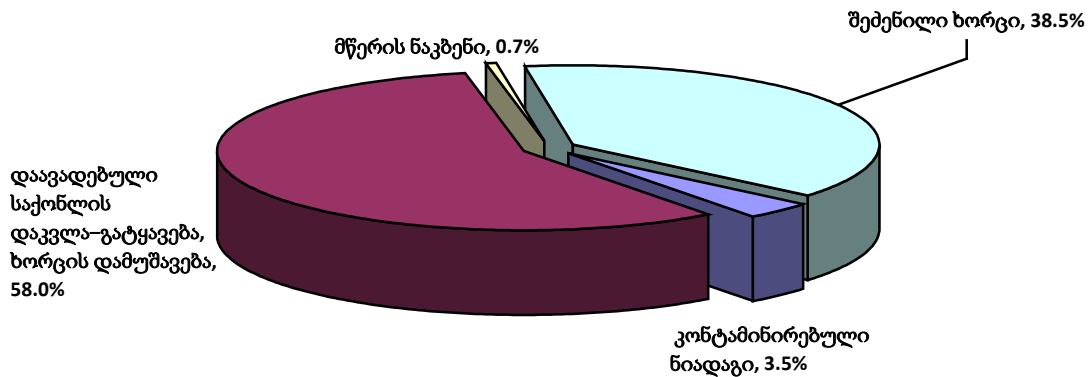
ჯილების შემთხვევების განაწილება თვეების მიხედვით  
2011-2012-2013 წლებში



2013 წელს ჯილებით დაავადების რეგისტრირებული შემთხვევებიდან, ინფექციის წყარო 137 შემთხვევაში (95,8%) სავარაუდოდ, დაავადებულ საქონელთან და/ან ხორცთან კონტაქტია, აქედან 82 შემთხვევაში (57,3%) დადგენილია მონაწილეობა დაავადებული საქონლის დაკვლა-გატყავებასა და ხორცის დამუშავებაში, 55 შემთხვევაში (38,5%) გამოვლინდა კავშირი შეძენილი ხორცის დამუშავებასთან, ეპიდკვლევის შედეგად ინფიცირების სავარაუდო რისკის ფაქტორი 5 შემთხვევაში (3,5%) არის ნიადაგი, 1 შემთხვევაში კი მწერის ნაკბენი (0,7%).

გრაფიკი 3.

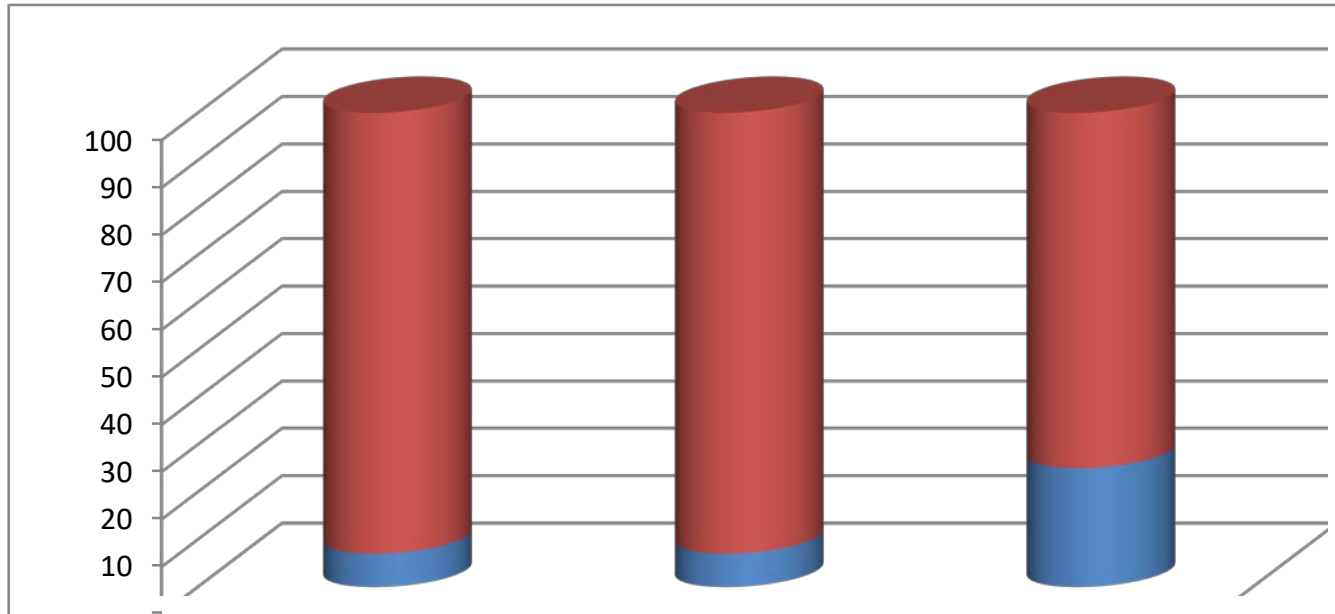
2013 წელს ჯილების შემთხვევათა განაწილება ინფიცირების რისკის ფაქტორების მიხედვით



კანის დაზიანების ლოკალიზაციის ადგილი 4 შემთხვევაში სახის არეა (1 შემთხვევაში - თვალის მიდამო, 2 შემთხვევაში - ცხვირის არე, 1 შემთხვევაში - ლოყა), 138 - შემთხვევაში ზედა კიდურები, 1 შემთხვევაში - ქვედა კიდური.

გრაფიკი 4.

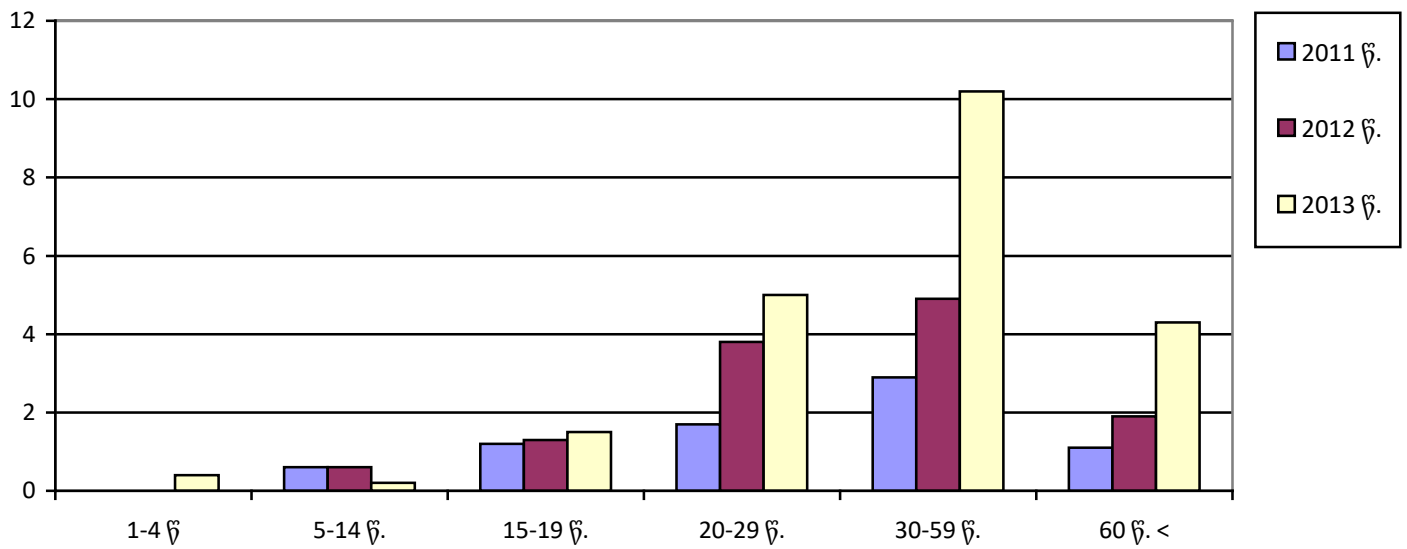
ჯილდების შემთხვევების განაწილება სქესის მიხედვით  
2011-2012-2013 წლებში



2013 წელს დაავადებულთაგან 107 მამაკაცია (75%), 36 – ქალი (25%).

გრაფიკი 5.

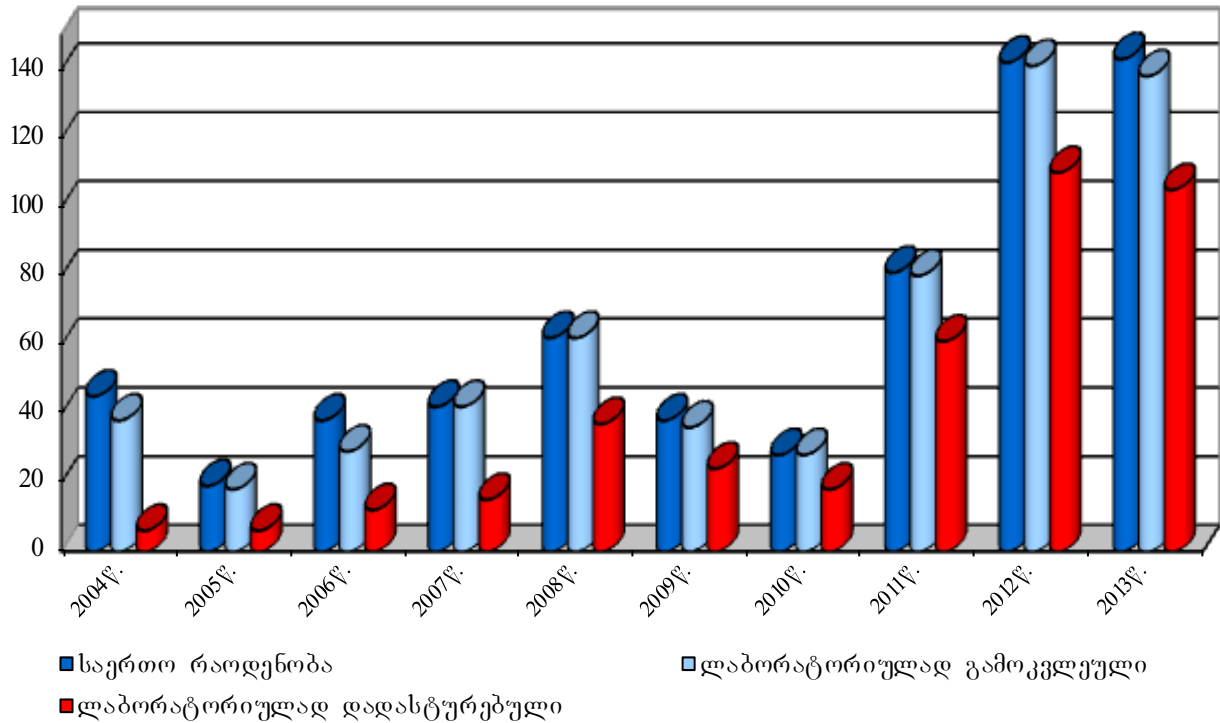
ინციდენტობა ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით  
2011-2012-2013 წ.წ



დაავადებულთა ასაკი მერყეობს 3-დან 79 წლამდე, აქედან 2 ბავშვია, 141 – მოზრდილი.

გრაფიკი 6.

ჯილების შემთხვევათა ლაბორატორიული კვლევის დინამიკა  
2004 - 2013 წლებში



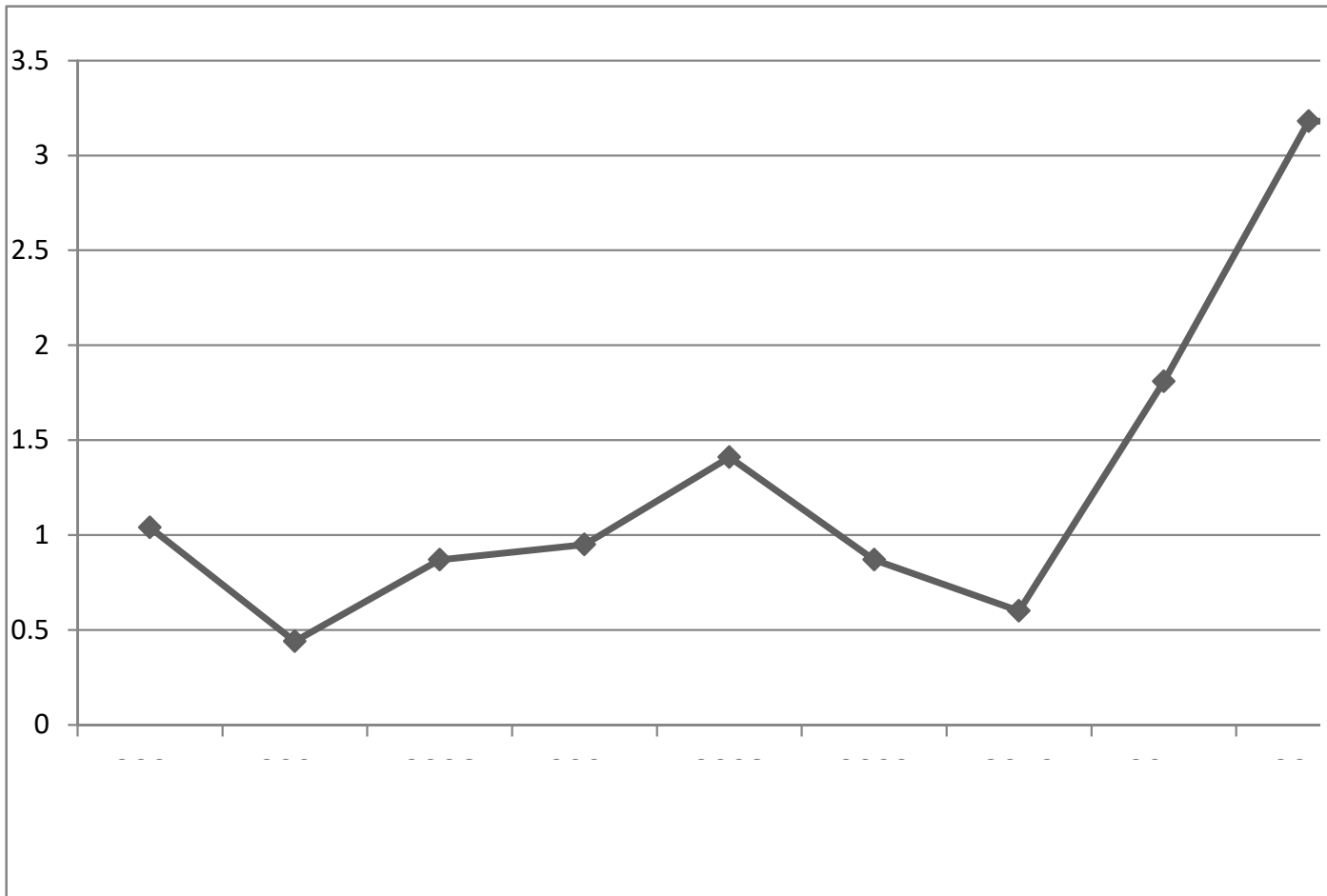
2013 წელს დარეგისტრირებული შემთხვევებიდან ლაბორატორიულად გამოკვლეულია 138 (ტესტირების მაჩვენებელი – 96,5%). 105 (73%) შემთხვევა დადასტურებულია ლაბორატორიულად პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციით, მ.შ. 49 დადებითია ბაქტერიოლოგიურადაც - მიღებულია *Bacillus anthracis* 49 შტამი. 33 შემთხვევის ლაბორატორიული კვლევის შედეგი უარყოფითია, აქედან 14 შემთხვევა ეპიდკავშირშია ლაბორატორიულად დადასტურებულ შემთხვევასთან.

2013 წელს გამოკვლეული იქნა გარემოს 1577 ნიმუში. დადებითი შედეგი მიღებული იყო 16 შემთხვევაში (გარდაბნის, ლაგოდების, სიღნაღის, ახალქალაქის და ხობის რაიონები).

2013 წელს ჯილებით ადამიანთა დაავადების შემთხვევების ანალიზი აჩვენებს, რომ ინფიცირების ძირითად წყაროდ კვლავ რჩება დაავადებულ საქონელთან და ხორცთან კონტაქტი.

გრაფიკი 7.

ჯილქის ინციდენტობის დინამიკა ადამიანებში  
2004-2013 წლებში



## რეზიუმე

ჯილეხი საქართველოში ბუნებრივ-კეროვანი დაავადებაა და მის ერადიკაციაზე მსჯელობა დღეისათვის სრულიად უსაფუძვლოა. ამავე დროს კონკრეტული ქმედითი ზომების მიღებით სავსებით შესაძლებელია ჯილეხით ავადობის მკვეთრი შემცირება როგორც სინაურ პირუტყვში, ისე, შესაბამისად, მოსახლეობაში. განსახორციელებელ ღონისძიებათა აბსოლუტური უმეტესობა სოფლის მეურნეობის და ვეტერინარულ უწყებებზე მოდის. უპირველეს ყოვლისა აღნიშნული ეხება შინაური პირუტყვის ვაქცინაციას და ცხოველსამარხების ჯეროვან მოწყობასა და დაცვას. აუცილებელია სათანადოდ შეუმოწმებელი ხორციით ვაჭრობის აღკვეთა სავაჭრო ქსელში, ადგილებზე და განსაკუთრებით კი ავტოსაგზაო ტრასებზე. ჯეროვანი ყურადღება უნდა დაეთმოს აგრეთვე მოსახლეობისათვის სათანადო ინფორმაციის აქტიურ მიწოდებას.

## Resume

Georgia is an endemic “reservoir” for anthrax infections and due to this any talks regarding the full eradication of the disease is groundless. Meanwhile by taking effective measures it is totally possible to rapid decrease the number of new cases of anthrax both in domestic livestock and in human population. Majority of actions that need to be taken must be addressed by the veterinary and agricultural agencies. Prevention measures include effective vaccination of the livestock and organization of the incineration/deep burial sites. It is essential to prevent untested meat from getting to the customers through grocery stores and it is especially vital to control illegal trade at the road sides. Although effort should be made to supply the population with the reliable educational materials/information regarding the disease.

მასალა ბიულეტენისთვის მოგვანოდა გადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის, მართვადი, რესპირატორული და ზოონოზური დაავადებების სამმართველოს სპეციალისტი მარინა ბროლაძემ.

*„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 N5**