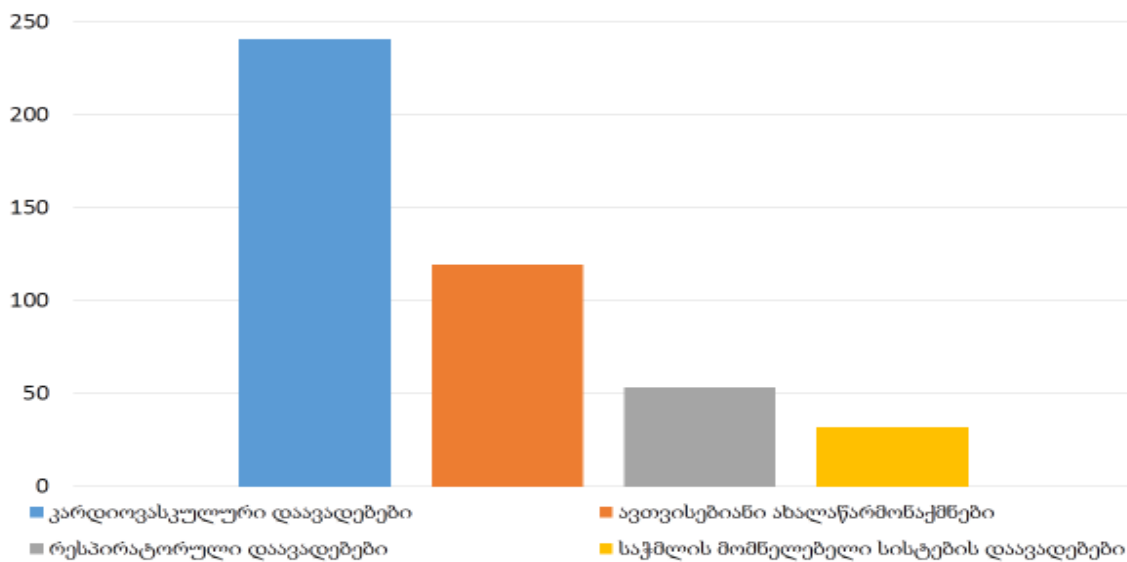


## საჭმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებები

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით, 2015 წელს საჭმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებები არაგადამდებ დაავადებათა შორის სიკვდილიანობის მეოთხე მიზეზს წარმოადგენს მსოფლიოში (დაავადებათა ძირითადი ჯგუფების მიხედვით; კარდიოვასკულური, ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების და რესპირატორული დაავადებების შემდეგ) (სურათი 1).

სურათი 1. აგდ სიკვდილიანობის გამომწვევი ოთხი უხშირესი მიზეზი, სიკვდილიანობის უხეში მაჩვენებლების მიხედვით



ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით, 2015 წელს მსოფლიოში საჭმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებებით გარდაცვალების 2 346 869 შემთხვევა აღირიცხა, რაც საერთო სიკვდილიანობის 4,2-ს % შეადგენდა. 2015 წლის შეფასებითი მონაცემებით, საჭმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებებიდან გარდაცვლილთა დიდი რიცხვით გამოირჩეოდა ღვიძლის ციროზი (1 161 914 გარდაცვლილი მსოფლიოში), რამაც 2015 წელს საერთო სიკვდილიანობის 2,1% შეადგინა.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index1.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html)

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით 2015 წელს მსოფლიოში საჭმლის მომწელებელი სისტემის დაავადებებზე 87 126 222 შრომის უუნარობით დაკარგული სიცოცხლის წელი (DALYs) მოდიოდა, მათ შორის, ღვიძლის ციროზზე – 41 486 382 წელი<sup>2</sup>.

საჭმლის მომწელებელი სისტემის დაავადებებით ნაადრევი სიკვდილობის ტენდენცია ევროპის რეგიონში 90-იანი წლების ბოლოდან 2005 წლამდე მზარდია. შემდგომ შეინიშნება მცირედი შემცირება. 2010 წელს ევროპის რეგიონში საჭმლის მომწელებელი სისტემის დაავადებებით ნაადრევი სიკვდილობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე იყო 25; 1990 წელთან შედარებით, აღნიშნული მაჩვენებელი 30%-ითაა გაზრდილი.

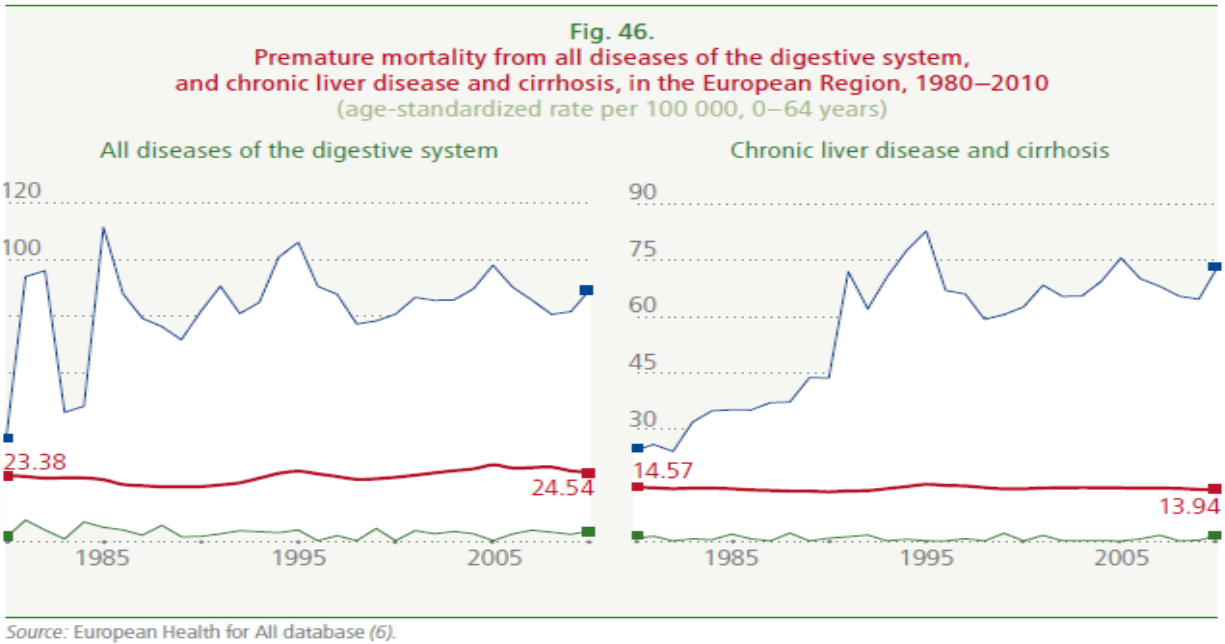
ევროპის რეგიონში ღვიძლის ქრონიკული დაავადებებით და ციროზით სიკვდილიანობა ბოლო დეკადის განმავლობაში უცვლელია. ღვიძლის ქრონიკული დაავადებები ასოცირებულია B და C ჰეპატიტებთან, ალკოჰოლის, ტოქსინების და წამლების არასწორ გამოყენებასთან. 2010 წლისათვის ღვიძლის ქრონიკული დაავადებებით და ციროზით ნაადრევი სიკვდილიანობის მაჩვენებელი ევროპის რეგიონში 100 000 მოსახლეზე 14-ს შეადგენდა<sup>3</sup> (სურათი 2).

სურათი 2. საჭმლის მომწელებელი სისტემის და ღვიძლის ქრონიკული დაავადებებით გამოწვეული ნაადრევი სიკვდილიანობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებელი, ევროპის რეგიონი, 1980-2010

---

<sup>2</sup> [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index2.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index2.html)

<sup>3</sup> The European health report 2012: charting the way to well-being. WHO 2013

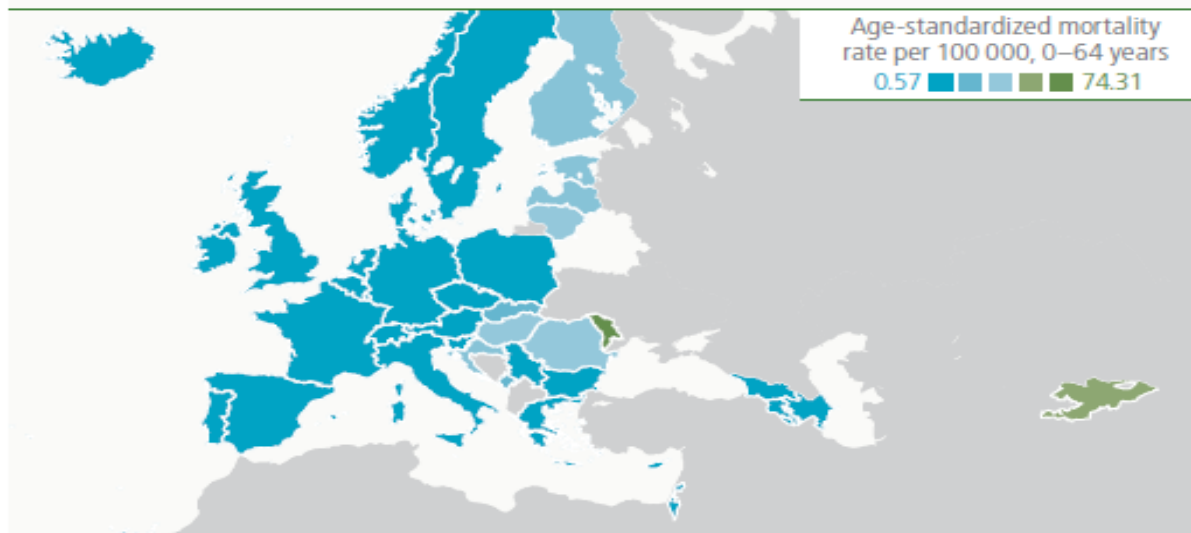


ღვიძლის ქრონიკული დაავადებებით და ციროზით ნაადრევი სიკვდილიანობის მაჩვენებელი ევროპის რეგიონში სხვადასხვა ქვეყნების მიხედვით 0,57-74,3 ფარგლებში ცვალებადობს<sup>4</sup> (სურათი 3).

სურათი 3. ნაადრევი სიკვდილიანობა გამოწვეული ღვიძლის ქრონიკული დაავადებებით და ციროზით, ევროპის რეგიონი, 2006-2010.

<sup>4</sup> The European health report 2012: charting the way to well-being. WHO 2013

Premature mortality from chronic liver disease and cirrhosis  
in the European Region, last reported data, 2006–2010



Source: European mortality database (11).

საქმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებებზე ყურადღება გამახვილებულია ჯანმრთელობა 2020-ის სამიზნეებისა და ინდიკატორების დოკუმენტში (2016 წელი). კერძოდ, ძირითად ოთხ არაგადამდებ დაავადებასთან ერთად, ნაადრევი სიკვდილიანობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებლების გამოთვლა ხდება საქმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებებისთვისაც K00-K93 კოდების მიხედვით <sup>5</sup>.

ამერიკის შეერთებულ შტატებში საქმლის მომწოდებელი სისტემის სხვადასხვა დაავადების შემთხვევათა რაოდენობა ბოლო წლებში 60–70 მილიონის ფარგლებში მერყეობს.<sup>6</sup> 2014 წელს აშშ-ში საქმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებების გამო 28,3 მილიონი ამბულატორიული ვიზიტი განხორციელდა<sup>7</sup> და 21,7 მილიონი ჰოსპიტალიზაცია<sup>8</sup>. 2014 წელს, აშშ-ში საქმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებების მიზეზით 8 151 000 ვიზიტი განხორციელდა გადაუდებელი დახმარების განყოფილებებში.<sup>9</sup>

საქმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებები უდიდეს ზემოქმედებას ახდენენ საზოგადოებრივ ჯანდაცვაზე, განსაკუთრებით მათი გავლენის გათვალისწინებით ცხოვრების

<sup>5</sup><http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2016/targets-and-indicators-for-health-2020.-version-3-2016>

<sup>6</sup> National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. *Opportunities and Challenges in Digestive Diseases Research: Recommendations of the National Commission on Digestive Diseases*. Bethesda, MD: National Institutes of Health; 2009. NIH Publication 08–6514

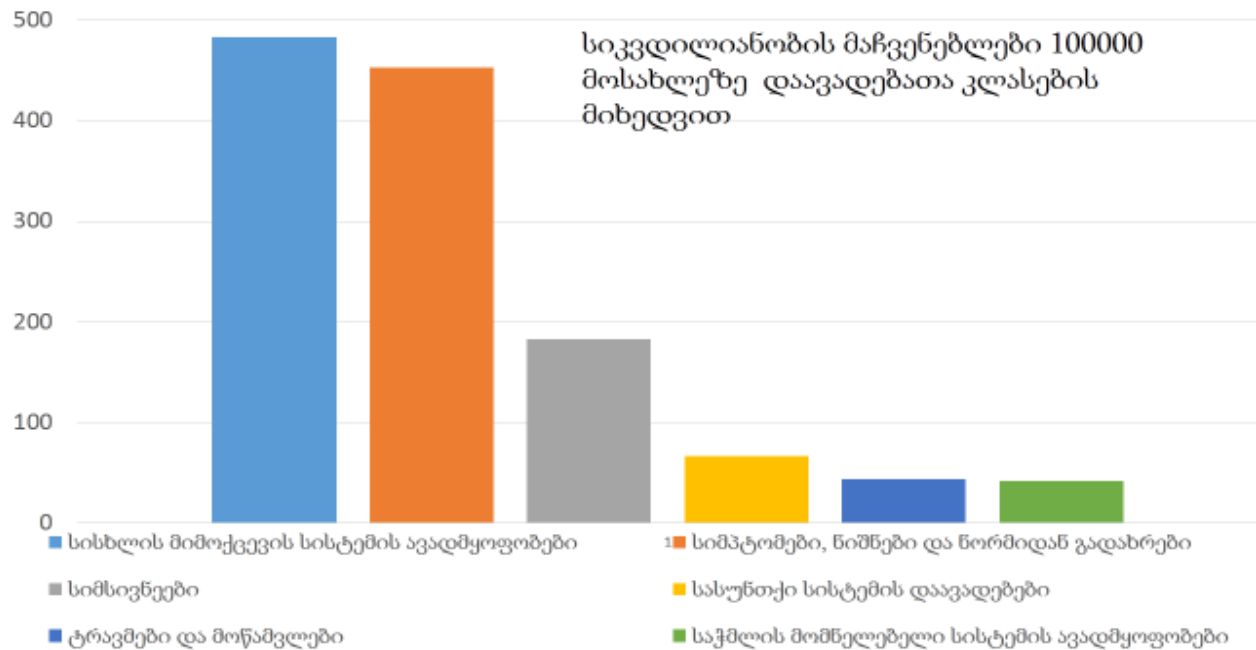
<sup>7</sup> National Ambulatory Medical Care Survey: 2014 State and National Summary Tables

<sup>8</sup> CDC/NCHS national hospital discharge survey: United States, 2010. Centers for Disease Control and Prevention website.

<sup>9</sup> National Hospital Ambulatory Medical Care Survey: 2014 Emergency Department Summary Tables.

ხარისხზე, ნაადრევ სიკვდილიანობაზე და ჰოსპიტალიზაციისა და მკურნალობის ხარჯებზე.<sup>10</sup> საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებები არაგადამდები დაავადებების ტვირთის მნიშვნელოვანი შემადგენელი ნაწილია საქართველოში. 2016 წელს საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებები სიკვდილიანობის მეექვსე ძირითად მიზეზს წარმოადგენდა<sup>11</sup> (სურათი 4).

სურათი 4. სიკვდილიანობის გამომწვევი ექვსი უხშირესი მიზეზი, საქართველო, 2016



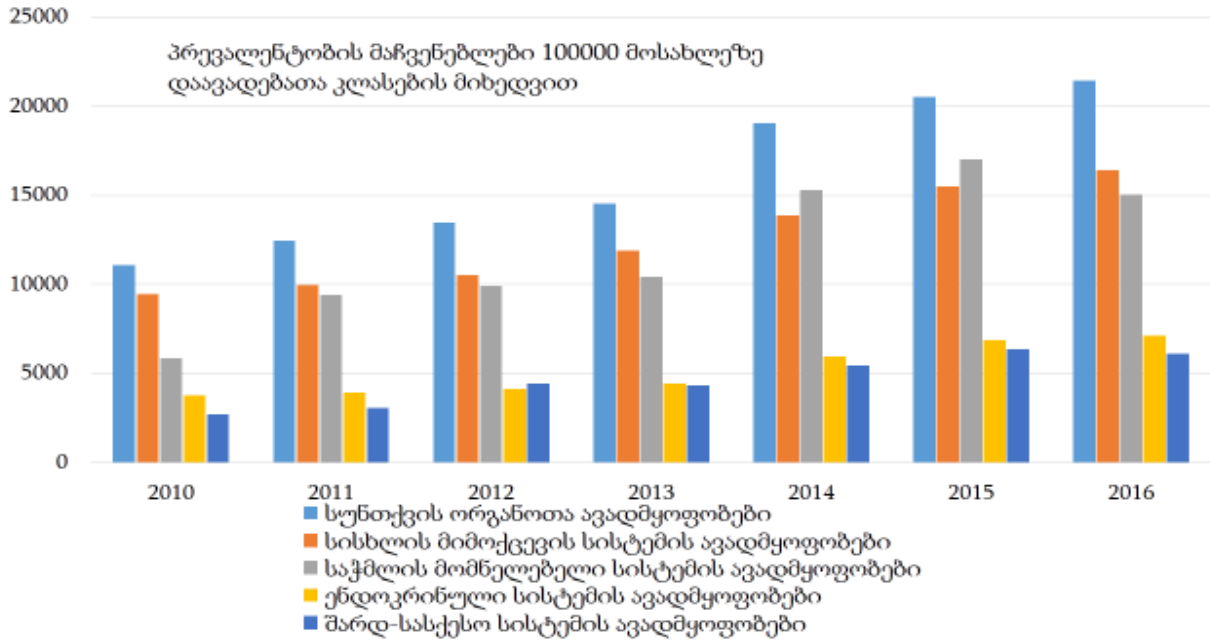
პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებში მიმართვიანობის მიხედვით საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებებს ერთ-ერთი წამყვანი ადგილი უჭირავს.

დაავადებათა გავრცელების მიხედვით, საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები 2010-2013 წლებში ტრადიციულად მესამე ადგილზე იყო სუნთქვის ორგანოთა და სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებათა შემდეგ. 2014-2015 წლებში ტენდენცია შეიცვალა და საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობათა გავრცელებამ (პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე) მეორე ადგილზე გადაინაცვლა, ხოლო 2016 წელს, ისევ მესამე ადგილზეა (სურათი 5).

<sup>10</sup> Digestive Diseases and Nutrition. <http://www.niddk.nih.gov/about-niddk/strategic-plans-reports/-2014>.

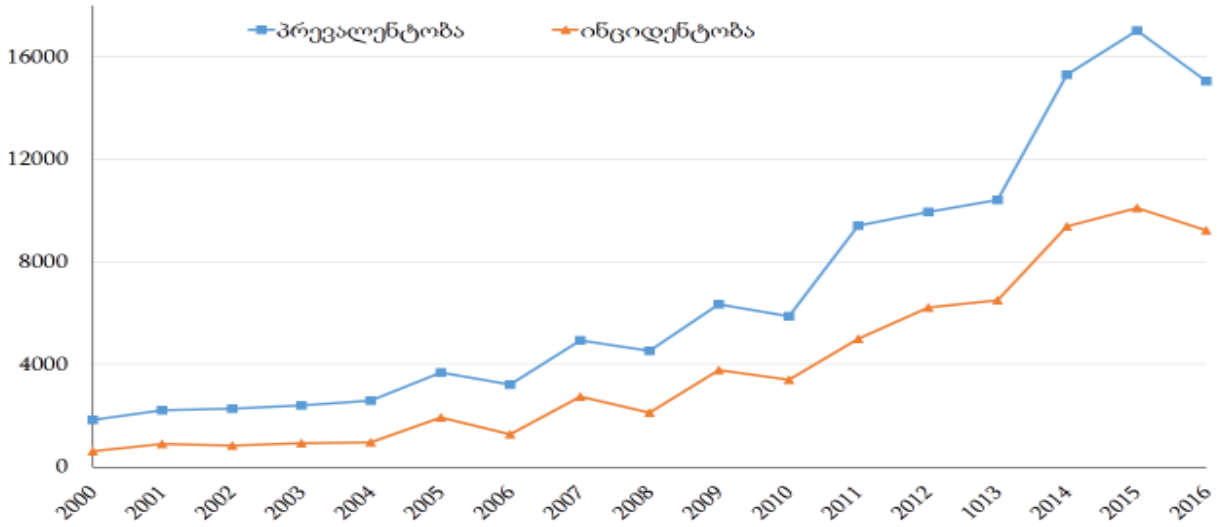
<sup>11</sup> [http://www.geostat.ge/?action=page&p\\_id=163&lang=geo](http://www.geostat.ge/?action=page&p_id=163&lang=geo)

სურათი 5. პრევალენტობის უზშირესი მიზეზები 2010-2016, საქართველო



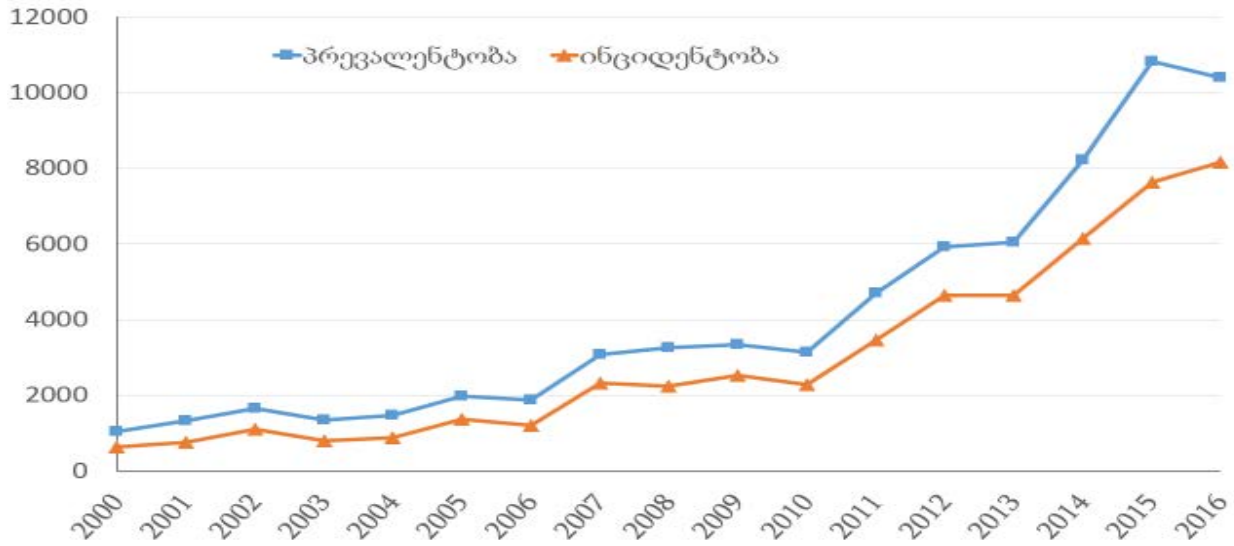
2016 წელს საქართველოში საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებების დიაგნოზით რეგისტრირებულია 559 566 ავადმყოფი (პრევალენტობა–15044,9). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით აღრიცხულია 342 762 ავადმყოფი (ინციდენტობა – 9215,7). 2016 წელს, წინა წელთან შედარებით, პრევალენტობის და ინციდენტობის მაჩვენებლების მნიშვნელოვანი კლება აღინიშნა. 2000-2016 წლებში, როგორც პრევალენტობის, ასევე ინციდენტობის დინამიკა, ძირითადად მზარდია. ამ მხრივ გამოჩნდის 2006, 2008 და 2010 წლები. 2000 წელთან შედარებით, 2016 წელს საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებების პრევალენტობა გაიზარდა 8,2-ჯერ, ხოლო ინციდენტობა - 14-ჯერ (სურათი 6).

სურათი 6. საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებების პრევალენტობისა და ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2000-2016, საქართველო



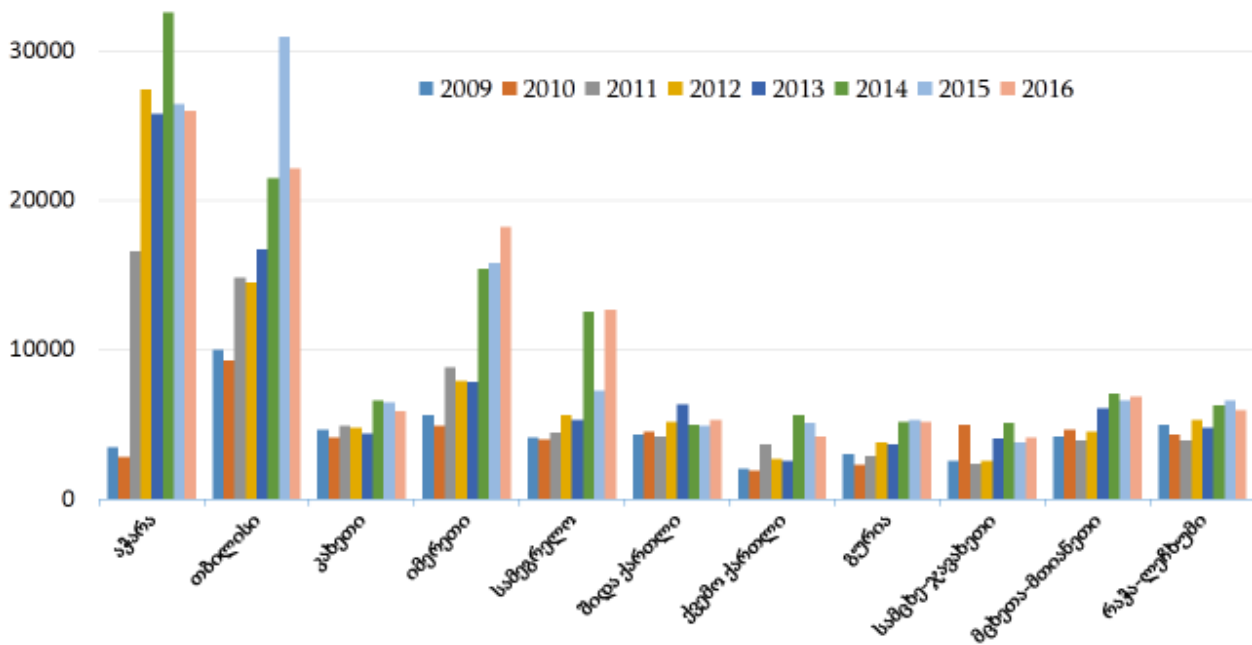
ბავშვთა ასაკში საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებების დიაგნოზით 2016 წელს რეგისტრირებულია 74 614 ავადმყოფი (პრევალენტობა – 10 400,6), სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით აღრიცხულია 58 565 ავადმყოფი (ინციდენტობა – 8 163,5). 2000-2016 წლებში ბავშვთა ასაკში პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკა ძირითადად მზარდია. ამ წლების განმავლობაში პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკები იყო თანხვედრაში, გარდა 2016 წლისა, როცა წინა წელთან შედარებით, ახალი შემთხვევების ზრდის ფონზე, შემცირდა გავრცელების მაჩვენებელი (სურათი 7).

სურათი 7. საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებების პრევალენტობა და ინციდენტობა ბავშვებში 2000-2016, საქართველო



2016 წელს საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებების გავრცელება (პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე) რეგიონების მიხედვით არათანაბრადაა განაწილებული. მაღალი პრევალენტობაა აჭარაში, თბილისში, იმერეთსა და სამეგრელოში. პრევალენტობა დაბალია სამცხე-ჯავახეთში და ქვემო ქართლში. 2015 წელთან შედარებით, მკვეთრი მატება აღინიშნა სამეგრელოში, მკვეთრი კლება - თბილისში (სურათი 8).

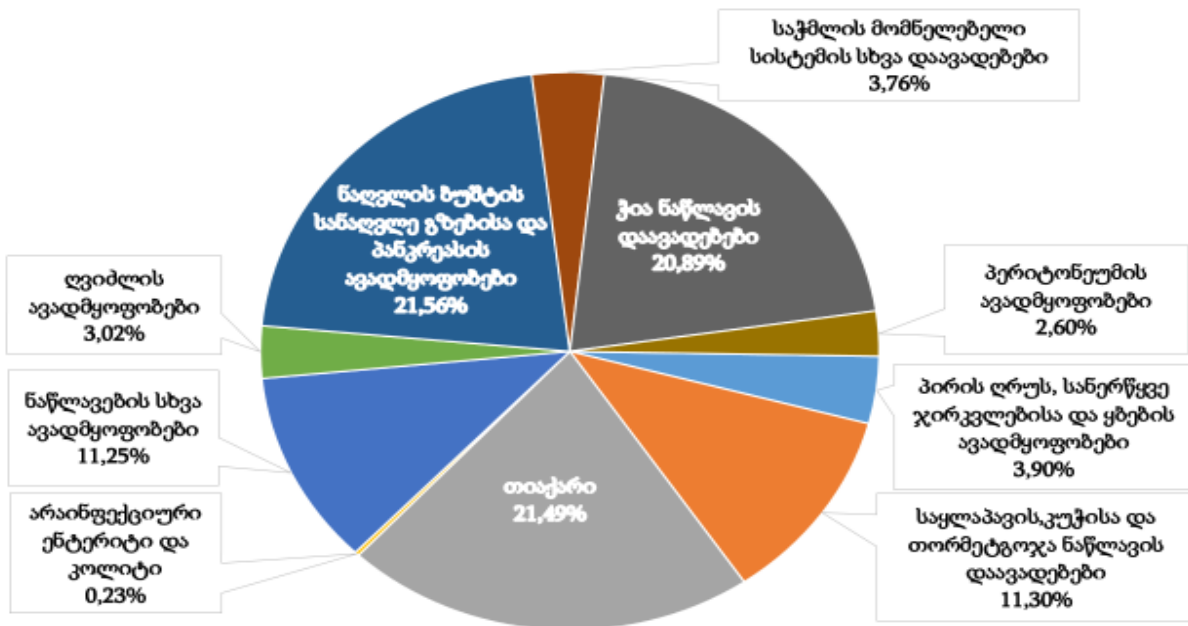
სურათი 8. საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებათა პრევალენტობა რეგიონების მიხედვით საქართველო, 2009-2016





2016 წელს სტაციონარებში საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებებით სტაციონარში გატარდა 42 889 ავადმყოფი. ჰოსპიტალიზებულთა ყველაზე დიდ ჯგუფს შეადგენენ ნაღვლის ბუშტის, სანაღვლე გზებისა და პანკრეასის ავადმყოფობები, თიაქარი და ჭია ნაწლავის დაავადებები (სურათი 9).

სურათი 9. საჭმლის მომნელებელი სისტემის ჰოსპიტალიზაციის შინაგანი სტრუქტურა, საქართველო, 2016



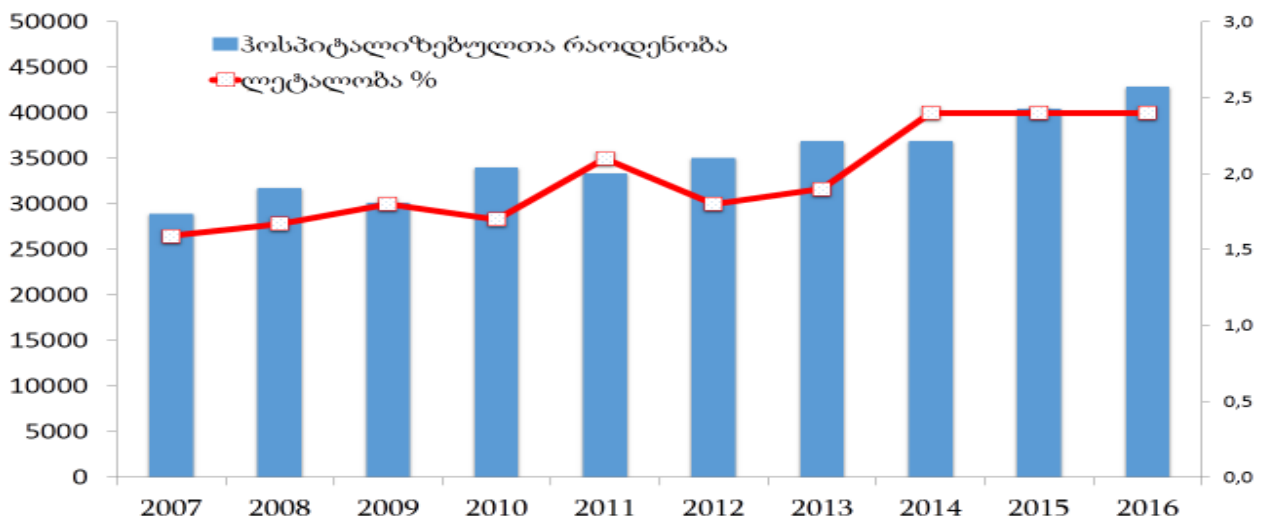
2016 წელს სტაციონარებში საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებებით ჰოსპიტალიზებულთა შორის მკურნალობა ლეტალურად დასრულდა 1043 შემთხვევაში. ლეტალობის მაჩვენებელია - 2,4%. 2016 წელს სტაციონარებში ლეტალობის მაჩვენებელით, დაავადებათა კლასების მიხედვით, საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები მეშვიდე ადგილზეა (ცხრილი 6).

ცხრილი 6. ლეტალობის სტრუქტურა დაავადებათა კლასების მიხედვით, საქართველო, 2016

კლინიკური სიმპტომები, ნიშნები და გადახრები ნორმიდან, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	10,4
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობა	5,4
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	5,0
სიმსივნეები	3,4
სისხლის და სისხლმზადი ორგანოების ავადმყოფობები	3,3
სუნთქვის ორგანოთა ავადმყოფობები	3,0
საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	2,4

საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებებით ჰოსპიტალიზებულთა რაოდენობა 2007-2016 წლებში ძირითადად მზრდია. ამ დაავადებებთან ლეტალობა სტაციონარებში 2007-2016 წლებში ცვალებადი ტენდენციისაა, თუმცა ბოლო სამი წლის მანძილზე იგი უცვლელად 2,4 პროცენტს შეადგენს (სურათი 10).

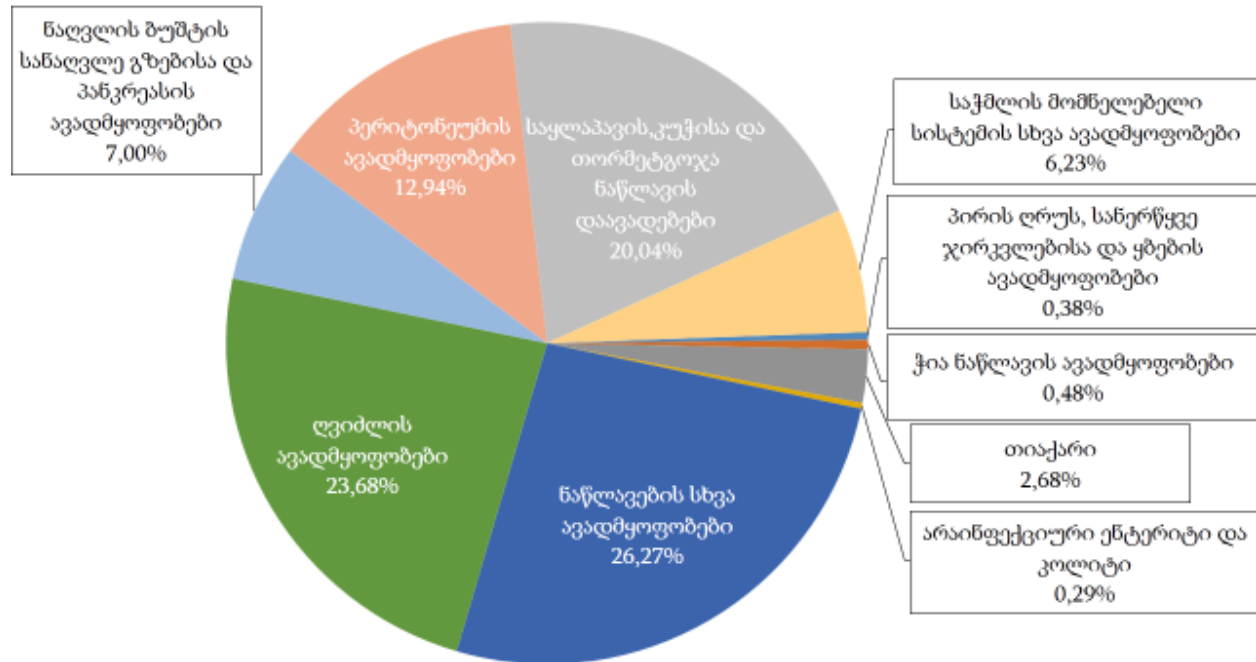
სურათი 10. საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებებით ჰოსპიტალიზაციის და ლეტალობის დინამიკა, საქართველო. 2016



2016 წელს სტაციონარებში საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებებით ლეტალობის ძირითადი ტვირთი მოდიოდა ნაწლავების სხვა ავადმყოფობებზე (26,2%), ღვიძლის

ავადმყოფობებზე (23,6%), საყლაპავის, კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის დაავადებებზე (20%) და პერიტონეუმის ავადმყოფობებზე (12,9%) (სურათი 11).

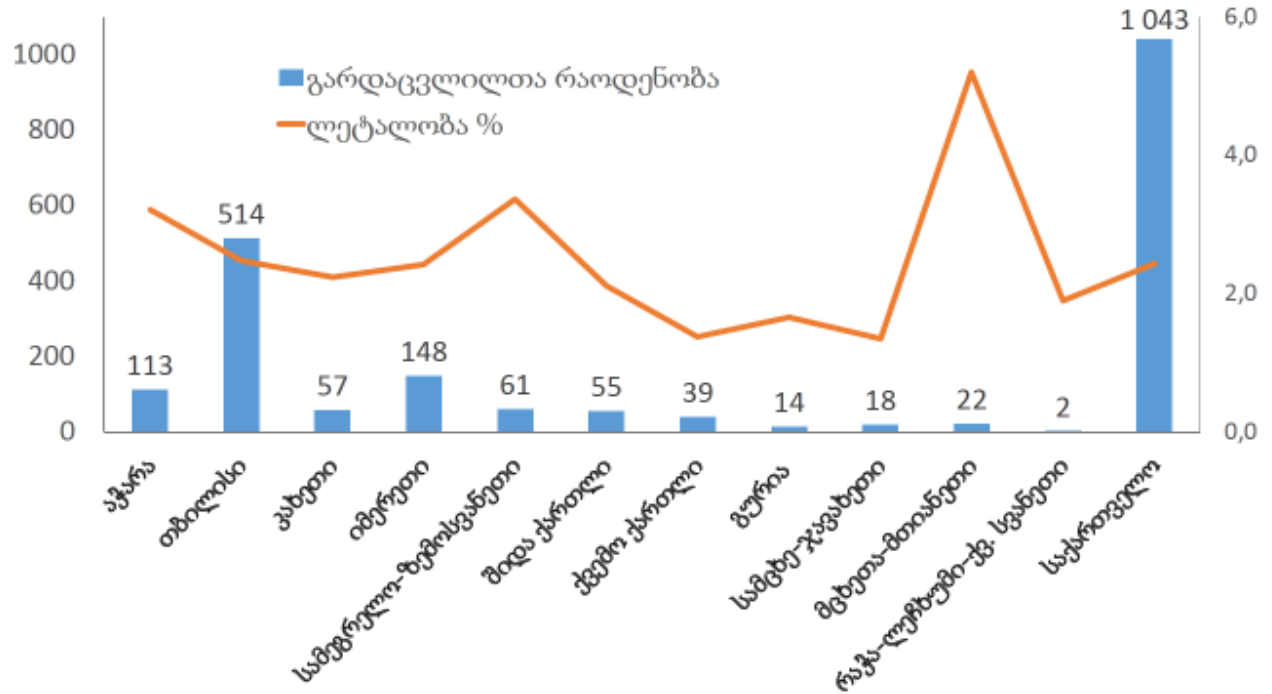
სურათი 11. საჭმლის მომწელებელი სისტემის დაავადებებით სტაციონარებში ლეტალობის შინაგანი სტრუქტურა, საქართველო, 2016



ლეტალობის მაღალი მაჩვენებლით გამორჩეულ ჯგუფში (26,2%) „ნაწლავების სხვა ავადმყოფობები“ ლეტალობის ძირითადი გამომწვევია ნაწლავის სისხლძარღვოვანი ავადმყოფობები (ლეტალობა 62,5%) და ნაწლავის პერფორაცია (ლეტალობა 30,4%).

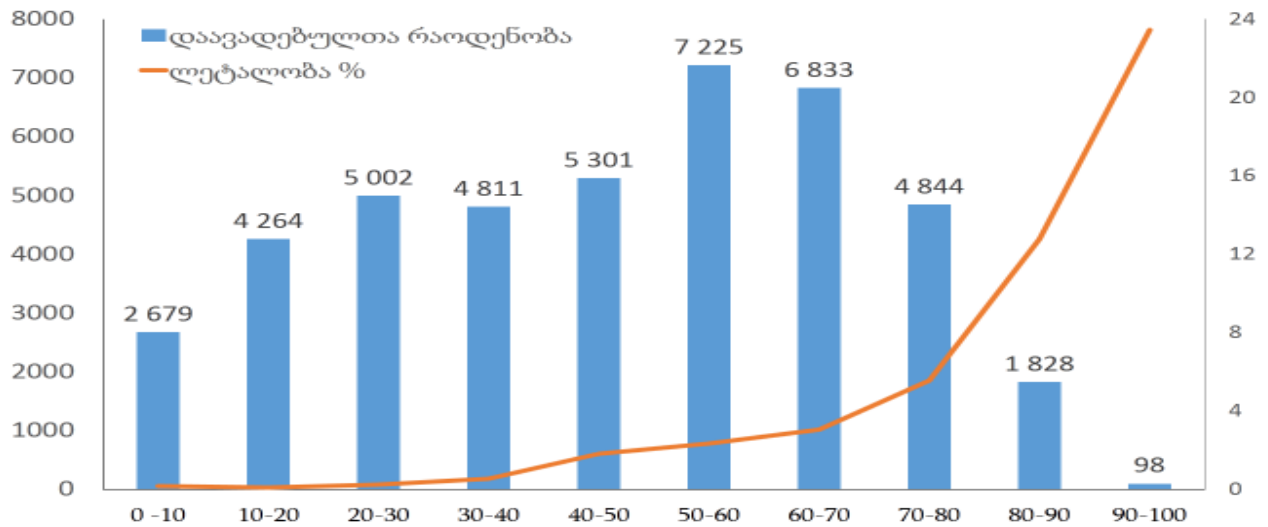
2016 წელს სტაციონარებში საჭმლის მომწელებელი სისტემის დაავადებებით გარდაცვლილთაგან (1043) უმეტესი რაოდენობა მოდის თბილისზე (514), თუმცა თბილისის სტაციონარებში ლეტალობის მაჩვენებელი (2,5%) ოდნავ აღემატება ქვეყნის ლეტალობის მაჩვენებელს (2,43%). ამისგან განსხვავებით, მაღალია ლეტალობა სამეგრელო-ზემო სვანეთის (3,36%) და მცხეთა-მთიანეთის (5,2%) რეგიონებში (სურათი 12).

სურათი 12. ჰოსპიტალიზირებულთა გარდაცვალების რიცხი და ლეტალობა რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2016



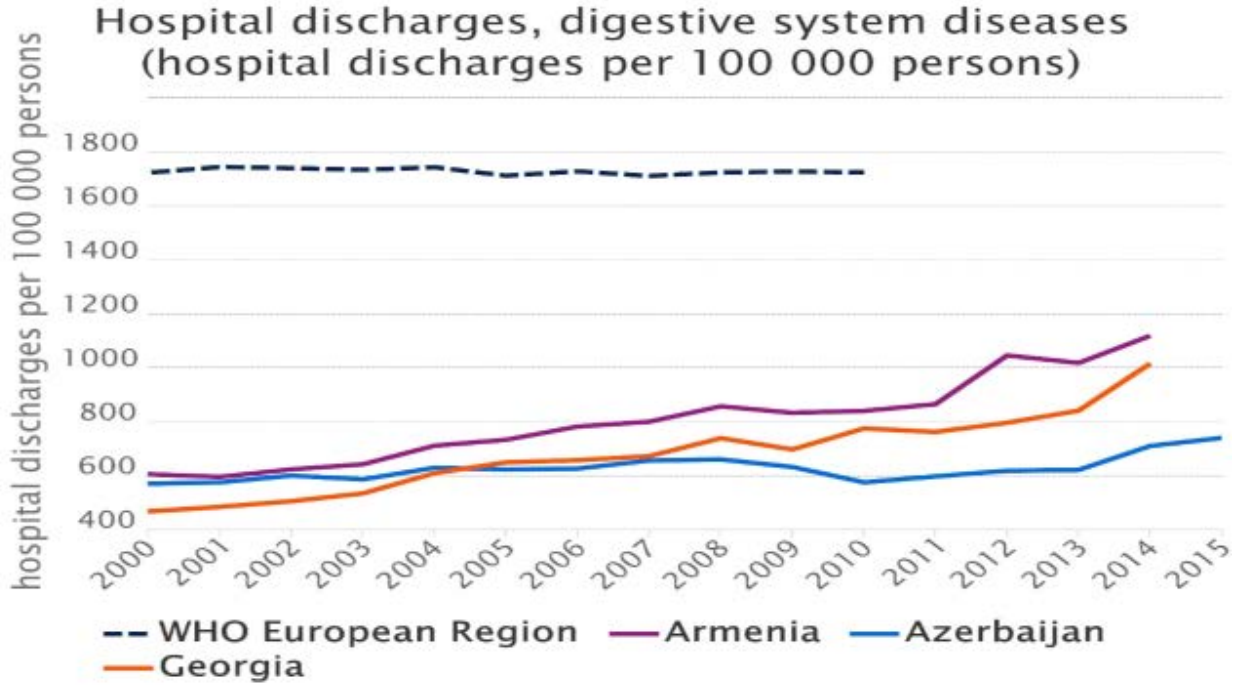
საჭმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებებით ჰოსპიტალიზებულთა ასაკობრივ განაწილებაში გამოირჩევა 50-60 და 60-70 წლების ასაკობრივი ჯგუფები. 40 წლის შემდეგ, ასაკის მატებასთან ერთად, ლეტალობის მაჩვენებელი მკვეთრად მატულობს (სურათი 13).

სურათი 13. ჰოსპიტალიზებულთა რაოდენობა და ლეტალობა ასაკების მიხედვით, საქართველო, 2016



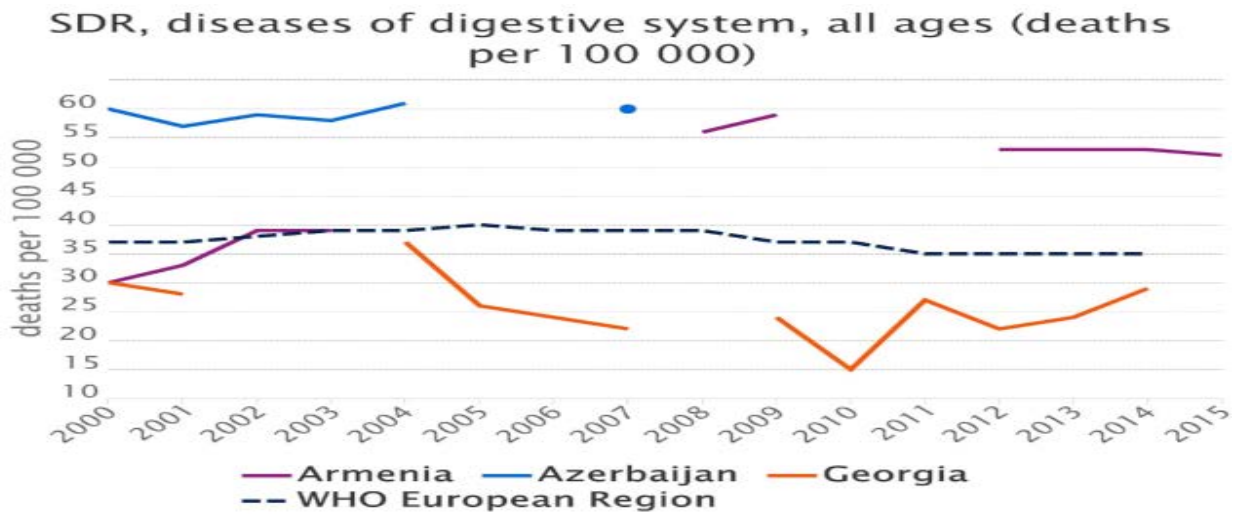
საჭმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებებით ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე საქართველოსთვის 2000-2014 წლებში მზარდია, განსხვავებით ევროპის რეგიონის მაჩვენებლისა, რომელიც 2000-2010 წლებში ერთგვაროვანია. მზარდია აგრეთვე მეზობელი ქვეყნების ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებლებიც 2000-2014 წლებში (სურათი 14).

სურათი 14. საჭმლის მომწოდებელი სისტემის დაავადებებით ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, საქართველო, აზერბაიჯანი, სომხეთი, ევროპის რეგიონი, 2000-2015



საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებებით სიკვდილობის სტანდარტიზებული მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე საქართველოში, 2000-2014 წლებში ცვალებადი ტენდენციისაა და უფრო ნაკლებია, ვიდრე ევროპის რეგიონში. აზერბაიჯანის და სომხეთის მაჩვენებლები საქართველოს მაჩვენებელზე მეტია (European Health Information Gateway-ს მონაცემთა ბაზებში ზოგიერთი წლის მონაცემი არ იძებნება) (სურათი 15).

სურათი 15. სიკვდილიანობის სტანდარტიზებული მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე, საქართველო, აზერბაიჯანი, სომხეთი, ევროპის რეგიონი. 2000-2015



ღვიძლის ქრონიკული დაავადებით და ციროზით სიკვდილობის სტანდარტიზებული მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე საქართველოში 2009-2014 წლებში უფრო დაბალია, ვიდრე ევროპის რეგიონში, თუმცა 2000-დან 2006 წლამდე ევროპის რეგიონთან შედარებით, საქართველოს მაღალი მაჩვენებლები ჰქონდა (სურათი 16).

სურათი 16. ღვიძლის ქრონიკული დაავადებით და ციროზით სიკვდილობის სტანდარტიზებული მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე, საქართველო, სომხეთი, ევროპის რეგიონი. 2000-2015

