



# ეპიდემიოლოგიური ბიულეტენი

დაავადებათა კონტროლის და  
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის  
ეროვნული ცენტრი

## 1. ნაწლავთა ინფექციები

2015, აგვისტო N8, ტომი 19

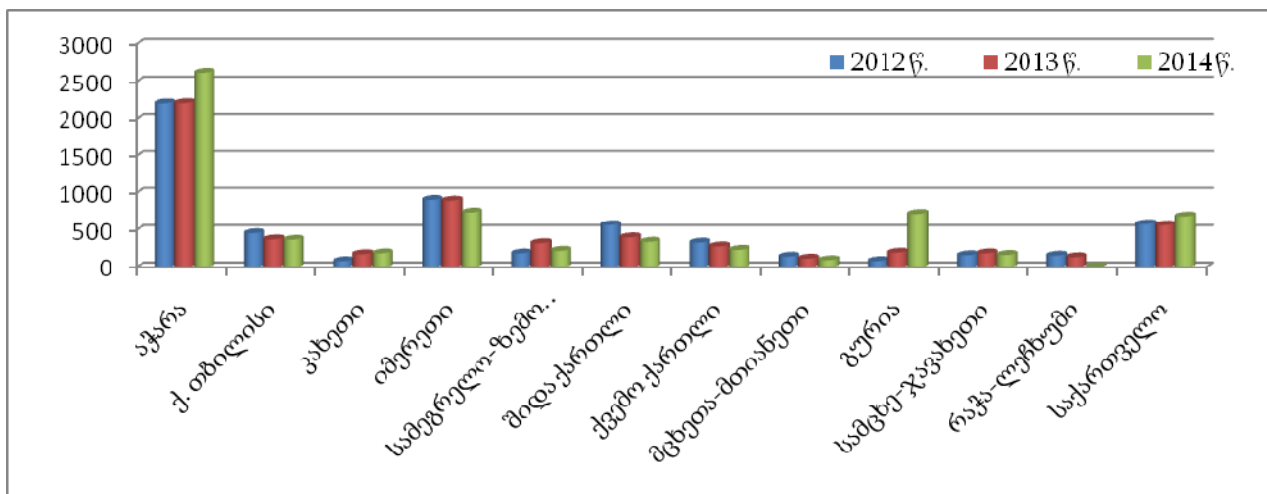
### ნაწლავთა ინფექციები

2012-2014 წლებში საქართველოში წლიურად ნაწლავთა ინფექციების დაახლოებით 25000 შემთხვევა დარეგისტრირდა, მათგან უდიდესი ნაწილი სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეებს უკავია.

2014 წელს აღირიცხა ამ დაავადებების 25480 შემთხვევა (ინციდენტობა 683,2), 0,8 %-ით მეტი, ვიდრე გასულ 2013 წელს – 25275 შემთხვევა (ინციდენტობა 563,7).

სურათი 1.

სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეების ინციდენტობა მხარეების მიხედვით



2014 წელს ინციდენტობის მაღალი მაჩვენებელი (ეროვნულ მაჩვენებელთან შედარებით) დაფიქსირდა აჭარაში – 2620,3, იმერეთში – 738,5 და გურიაში -718,3.

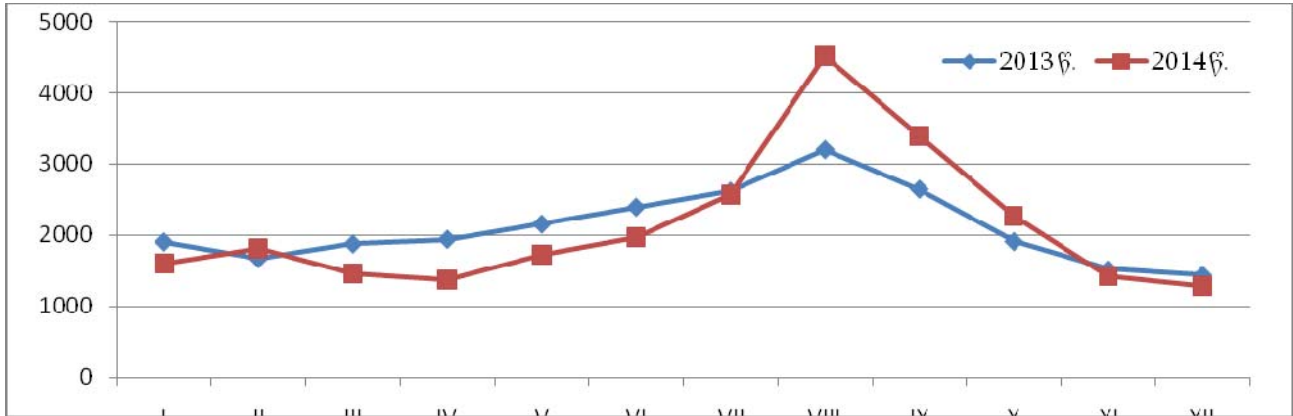
აჭარის ა/რ შემთხვევათა განსაკუთრებული მატება, ისევე როგორც გასულ წლებში, აღინიშნება საკურორტო სეზონის თვეებში (ივნისი-სექტემბერი), რომელზეზეც მოდის შემთხვევათა 55-60%; მოსახლეობის ჯგუფურ/მასიურ დაავადებებს ადგილი არ ჰქონია, გამოვლინდა მხოლოდ 3 ოჯახური კერა 13 დაავადებულით.

იმერეთსა და გურიაში ინციდენტობის მაღალი მაჩვენებელი სპორადული შემთხვევებითაა განპირობებული.

საანგარიშო პერიოდში ქ. თბილისში, ნოემბერში, ჩვილ ბავშვთა სახლში დაფიქსირდა ერთი ჯგუფური შემთხვევა 8 დაავადებულით. ეპიდკვლევისას სავარაუდო ინფექციის წყარო ვერ დადგინდა.

სურათი 2.

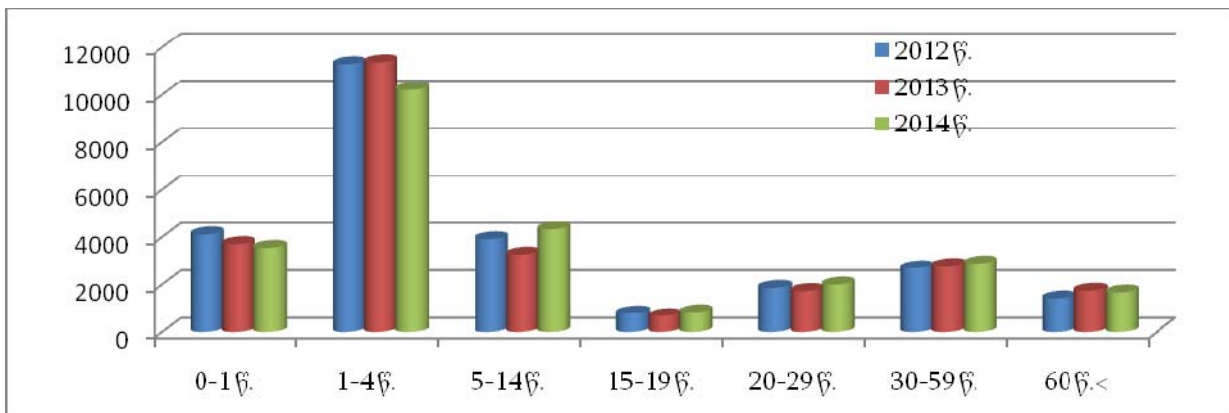
სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეების შემთხვევათა განაწილება თვეების მიხედვით



დაავადების შემთხვევათა მატება იწყება თბილი პერიოდის დადგომისთანავე, რაც დამახასიათებელია დიარეით მიმდინარე დაავადებებისათვის. ზაფხულის სეზონზე მოდის შემთხვევათა 60%, და პიკს აღწევს აგვისტოს თვეში.

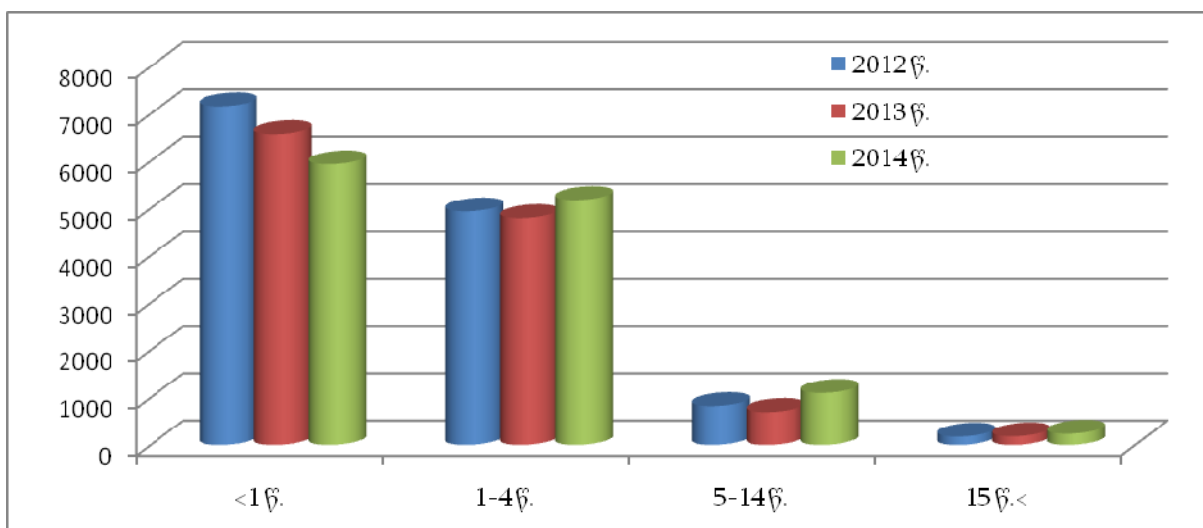
სურათი 3.

სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეები ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით



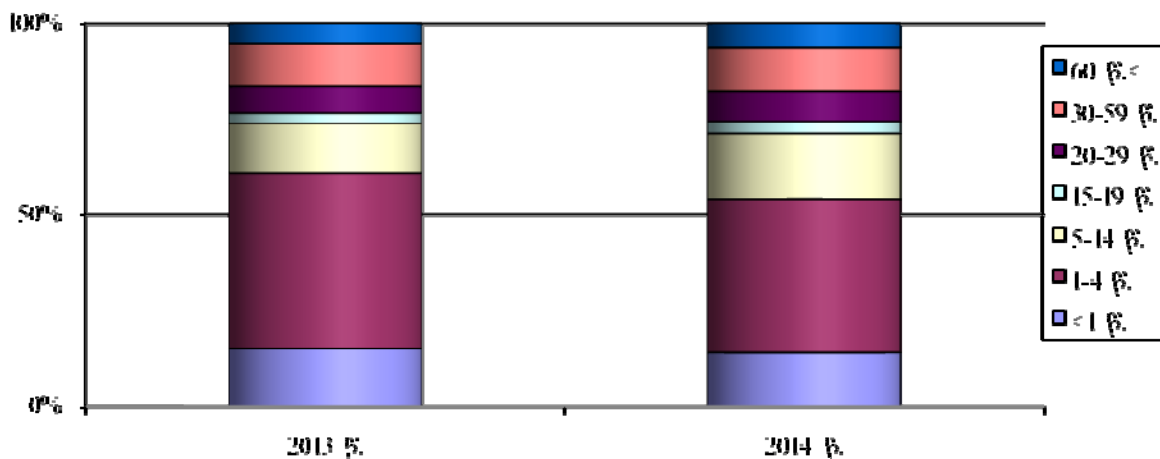
საანგარიშო პერიოდში, წინა წელთან შედარებით, უმნიშვნელო კლებაა 0-1 და 1-4 წლის ჯგუფებში, 31%-ით მატება დაფიქსირდა 5-14 წლის ჯგუფში. სულ რეგისტრირებული შემთხვევებიდან 18081(71%) დაფიქსირდა 0-14 წლის ასაკობრივ ჯგუფში.

სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეების ასაკობრივი ინციდენტობის შედარება



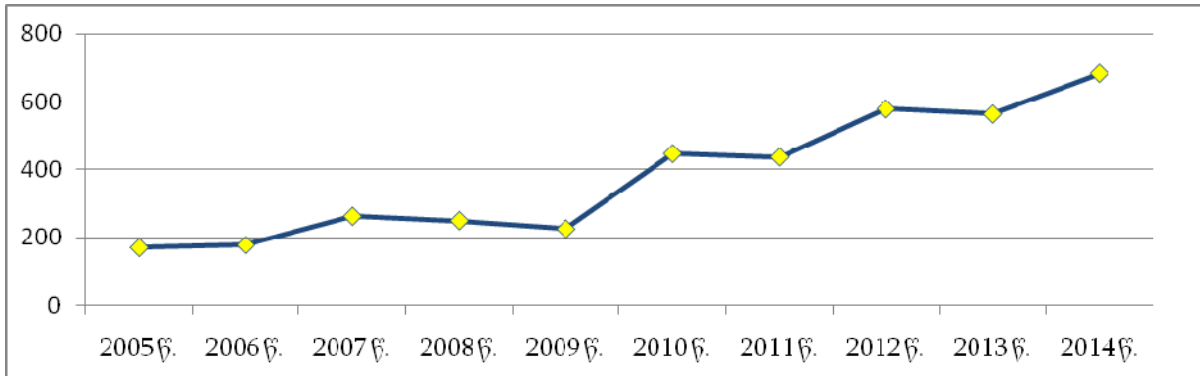
საანგარიშო პერიოდში, გასულ წელთან შედარებით, ინციდენტობის უმნიშვნელო კლება გამოიკვეთა ბავშვთა ასაკობრივ ჯგუფებში.

ასაკობრივი ჯგუფებით შემთხვევათა თანაფარდობა (%)



შემთხვევათა საერთო რაოდენობაში, ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, შემთხვევათა პროცენტული განაწილება თითქმის იგივეა, როგორც გასულ 2013 წელს.

## სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეების ინციდენტობის დინამიკა 2005-2014 წწ.



სტატისტიკური მონაცემების თანახმად, სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეით მიმდინარე დაავადებების შემთხვევათა რაოდენობა ინარჩუნებდა სტაბილურობას, ხოლო 2010 წლიდან იკვეთება მატების ტენდენცია. ამ წელს შემთხვევათა მატება ძირითადად აჭარაში აღინიშნა, სადაც წინა წელთან შედარებით შემთხვევათა რაოდენობა გაიზარდა 2,5-ჯერ (174%-ით). ასეთი მაღალი მაჩვენებელი ძირითადად განპირობებული იყო ერთეული შემთხვევების მატების ხარჯზე. შემთხვევათა განსაკუთრებული მატება აღინიშნა საკურორტო სეზონის თვეებში (ივნისი-სექტემბერი), ამ პერიოდზე მოვიდა შემთხვევათა 60-65 %. შემდგომ წლებში შენარჩუნდა სტაბილურობა. 2012 წლიდან მატება შესაძლოა გამოწვეული იყოს სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოებისა და მიწოდების წესში შეტანილი ცვლილებით. (23 მაისი 2012წ. ბრძანება 01-27/5). არაა გამორიცხული, რომ ზოგიერთ რეგიონსა და მუნიციპალიტეტში ადგილი აქვს ჰიპერდოგნისტაკსაც.

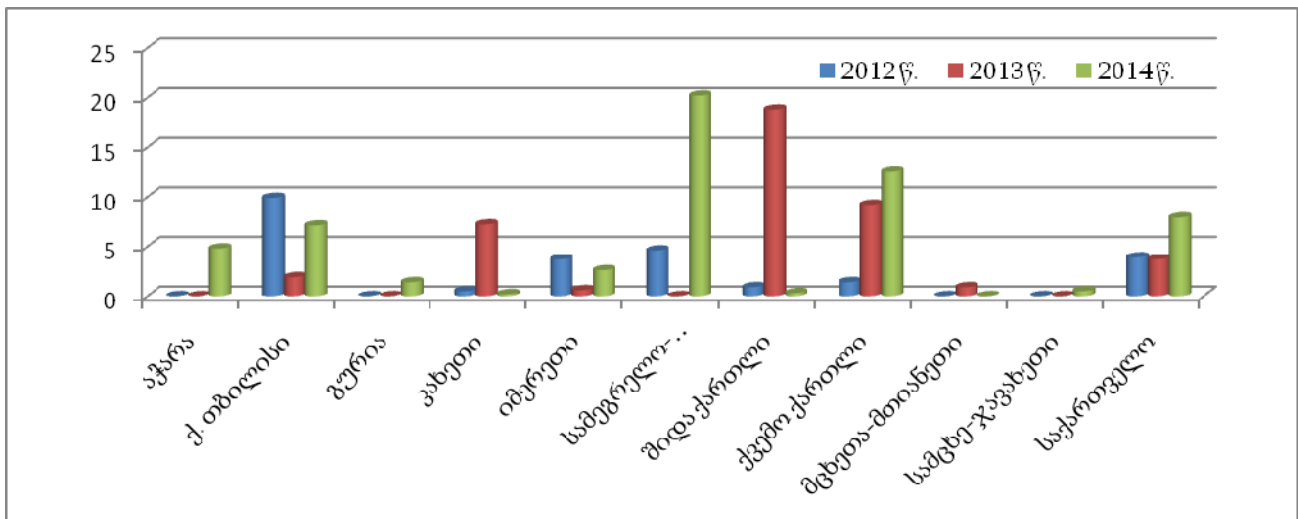
### მუცლის ტიფი და პარატიფები (A01.1)

საქართველოში მუცლის ტიფითა და პარატიფებით დაავადების შემთხვევები ბოლო 10 წლის განმავლობაში არ აღრიცხულა.

### სალმონელოზი (A02)

2014 წელს საქართველოში აღირიცხა სალმონელოზების 295 შემთხვევა (ინციდენტობა 7,9), 80%-ით მეტი, ვიდრე გასულ 2013 წელს (164 შემთხვევა, ინციდენტობა 3,7). რეგისტრირებული 295 შემთხვევიდან 259 აღირიცხა რვა ეპიდაფეთქების დროს. ინციდენტობამ ეპიდაფეთქებების შემთხვევების გარეშე 0.9 შეადგინა.

## ინციდენტობა მხარეების მიხედვით 2012-2014 წწ.



წარმოდგენილი სტატისტიკური მონაცემების თანახმად, 2014 წელს საერთოდ არ აღრიცხულა დაავადების შემთხვევები რაჭა-ლეჩხუმის, ქვემო სვანეთისა და მცხეთა-მთიანეთის მხარეებში. ერთეული შემთხვევები დაფიქსირდა გურიაში, კახეთში, სამცხე-ჯავახეთსა და შიდა ქართლში. ინციდენტობის მაღალი მაჩვენებელი კი (ეროვნულ მაჩვენებელთან შედარებით) დაფიქსირდა სამეგრელო-ზემო სვანეთში (20,2), ქვემო ქართლში (12,5) და ქ. თბილისში (7,1).

სამეგრელო - ზემო სვანეთის რეგიონში აღირიცხა სალმონელოზის ეს შემთხვევა, ყველა შემთხვევა გამოვლინდა ეპიდაფეთქებების დროს:

1. იენისში, ზუგდიდის რაიონის სოფ. ნარაზენში, გამოვლინდა 66 დაავადებული (ერთი საერთო სუფრის წევრები), აქედან 0-14 წლის 1. ეპიდკერის კვლევა ჩატარდა შემთხვევა-კონტროლის მეთოდით. დაავადების გამომწვევ ფაქტორთა ანალიზის შედეგებით მიღებულ იქნა დაავადების მაღალი შანსი ყველის (OR =2,50 95% CI 1,2 - 5,4) მიღების შემთხვევაში. დესჯეც-ის ლაბორატორიაში Fc-ის ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 4 პაციენტს დაუდასტურდა - *Salmonella typhimurium*.
2. აგვისტოში, ხობის რაიონის სოფ. ქვალონში, გამოვლინდა 30 დაავადებული (ერთი საერთო სუფრის წევრები), აქედან 0-14 წლის 3.

ეპიდკერა შესწავლილისას (კოჰორტული მეთოდი) დაავადების გამომწვევ ფაქტორთა ანალიზის შედეგებით მიღებულ იქნა რომ სალმონელოზური ეპიდაფეთქების განვითარებისთვის მაღალი რისკით გამოირჩეოდა საქონლის ხორცისაგან დამზადებული საკვები (RR=11,45; 95% CI 3,80 - 34,49). დესჯეც-ის ლაბორატორიაში ფეკალური სინჯების ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 4 პაციენტს დაუდასტურდა - *Salmonella enteritidis*. საექვო საკვები პროდუქტის ბაქტერიოლოგიური კვლევა არ ჩატარებულა.

ქვემო ქართლში აღირიცხა სალმონელოზის 64 შემთხვევა, მათგან 56 გამოვლინდა ეპიდაფეთქებების დროს გარდაბანში, სექტემბერში, თურქული საამშენებლო კომპანია „ჩალიკ-ენერჯის“ მუშებს შორის. ყველა დაავადებული იყო მოზრდილი ასაკის. დესჯეც-ის ლაბორატორიაში Fc-ის ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 2 პაციენტს ამოითესა *Salmonella typhimurium*. დაავადების გამომწვევ რისკ ფაქტორთა ანალიზით (შემთხვევა-კონტროლის

მეთოდი) დაავადების მაღალი შანსი დაუკავშირდა საქონლის ხორცისაგან მომზადებულ საკვებს დაკავშირებით (OR=5,9 CI 95% 1,3 – 28,1).

ქ. თბილისში სულ დაფიქსირდა დაავადების 83 შემთხვევა, აქედან 55 გამოვლინდა ორი აფეთქების დროს:

1. აპრილში გამოვლინდა სალმონელოზით ავადობის 45 შემთხვევა (ყველა ერთი საერთო სუფრის წევრი). აქედან 0-14 წლის 8. ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 8 შემთხვევაში დადასტურდა დაავადების გამომწვევი: *Salmonella enteritidis*.

დაავადების განვითარების ფაქტორთა ანალიზის შედეგებით (შემთხვევა-კონტროლის კვლევა), მიღებული იქნა დაავადების მაღალი შანსი კრემიანი ნამცხვარის (OR=10,9; 95% CI 2,7-51,8;) მიღების შემთხვევაში.

მაისში, გამოვლინდა დაავადების 10 შემთხვევა (ერთი ოჯახი), აქედან 0- 14 წლის 3.

აღწერილობითი კვლევის საფუძველზე დადგინდა, რომ ოჯახის 11 წევრიდან 10-ს მიღებული ჰქონდა ერთი საეჭვო საკვები - იმერული ყველი. დკსჯეც-ის ლაბორატორიაში Fc-ის ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 1 შემთხვევაში დადასტურდა დაავადების გამომწვევი - *Salmonella enteritidis*.

გარდა ამისა, საანგარიშო პერიოდში ქვეყანაში დაფიქსირდა სამი ეპიდაფეთქება:

1. იანვარში, ქ. ბათუმში, სადაც გამოვლინდა დაავადების 18 შემთხვევა. ყველა მათგანი დაავადებას უკავშირებდა საშაურმეში მიღებულ ქათმის ხორცის შაურმას. დაავადებულთან 0-14 წლის არის 1. დკსჯეც-ის ლაბორატორიაში Fc-ის ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 10 შემთხვევაში დადასტურდა *Salmonella enteritidis*.

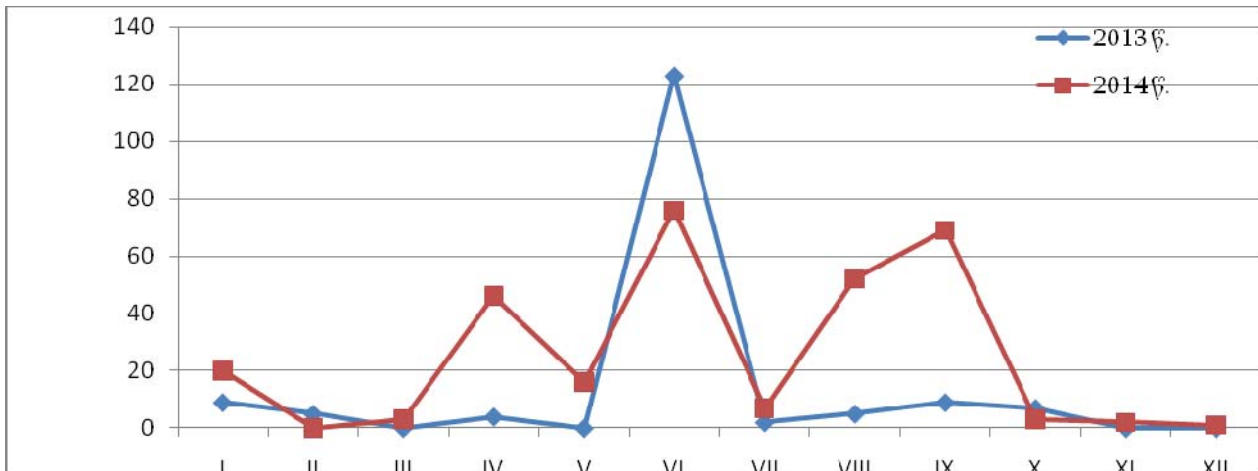
2. აგვისტოში, ზესტაფონის რაიონის სოფ. ცხენთაროში, სადაც გამოვლინდა 18 დაავადებული (ერთი ოჯახის სტუმრები). ყველა მოზრდილი ასაკის.

დაავადების გამომწვევ ფაქტორთა ანალიზის შედეგებით (კოჰორტული კვლევა) ეპიდაფეთქების განვითარებისთვის მაღალი რისკით გამოირჩეოდა საქონლის ხორცისაგან დამზადებული საკვები (RR=3,6; 95% CI 1,1 – 13,6). დკსჯეც-ის ლაბორატორიაში Fc-ის ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 5 შემთხვევაში დადასტურდა *Salmonella typhimurium*.

3. სექტემბერში, საჩხერის რაიონის სოფელ ჯრიაში, სადაც გამოვლინდა დაავადების 8 შემთხვევა (ერთი ოჯახის სტუმრები), ყველა 15-59 წლის ასაკობრივ ჯგუფში.

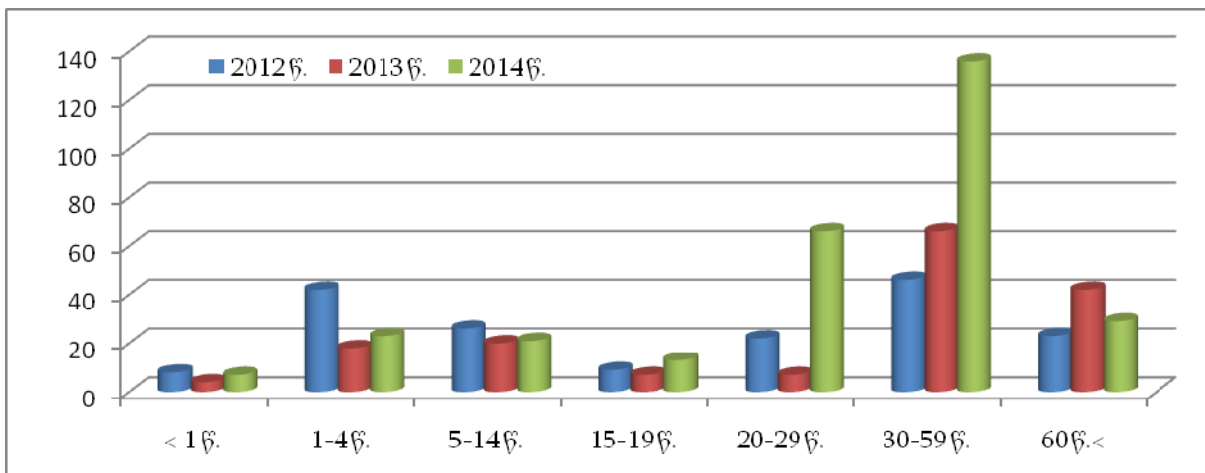
დაავადების გამომწვევ ფაქტორთა ანალიზის შედეგებით (კოჰორტული კვლევა) ეპიდაფეთქების განვითარებისთვის მაღალი რისკით გამოირჩეოდა შემწვარი თევზი (RR=7,2; 95% CI 1,2 – 46,9). დკსჯეც-ის ლაბორატორიაში Fc-ის ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 3 შემთხვევაში დადასტურდა *Salmonella enteritidis*.

სალმონელოზის შემთხვევათა განაწილება თვეების მიხედვით



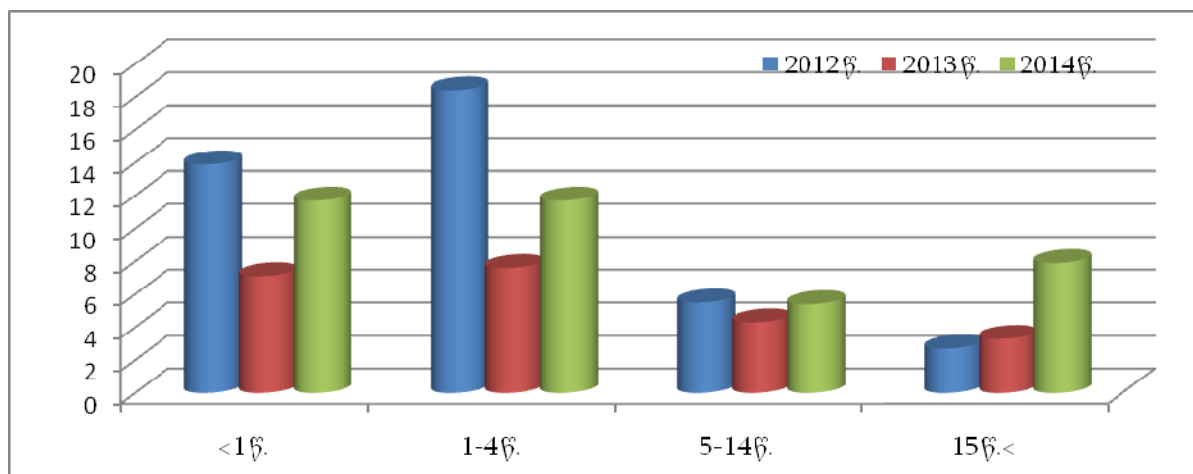
2014 წელს ეპიდაფეთქებებისას გამოვლენილი შემთხვევების გამო, აღარ გამოიხატა სალმონელოზისთვის დამახასიათებელი სეზონობა.

სალმონელოზების ასაკობრივი განაწილება



საანგარიშო წელს, 2013 წელთან შედარებით, სალმონელოზური ინფექციის შემთხვევათა მატება გამოიკვეთა ძირითადად მოზრდილ მოსახლეობაში (20 წლის ასაკს ზემოთ), რაც ეპიდაფეთქებებში მათი მაღალი დაზიანებით აიხსნება.

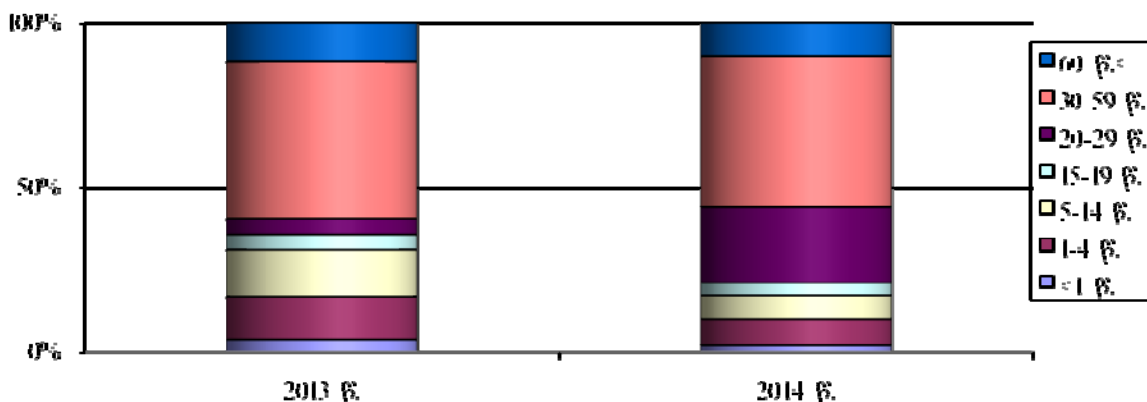
სალმონელოზის ასაკობრივი ინციდენტობის შედარება



7.

ავადობამ 2014 წელს, წინა წელთან შედარებით, მეტ-ნაკლებად მოიმატა ყველა ასაკობრივ ჯგუფში.

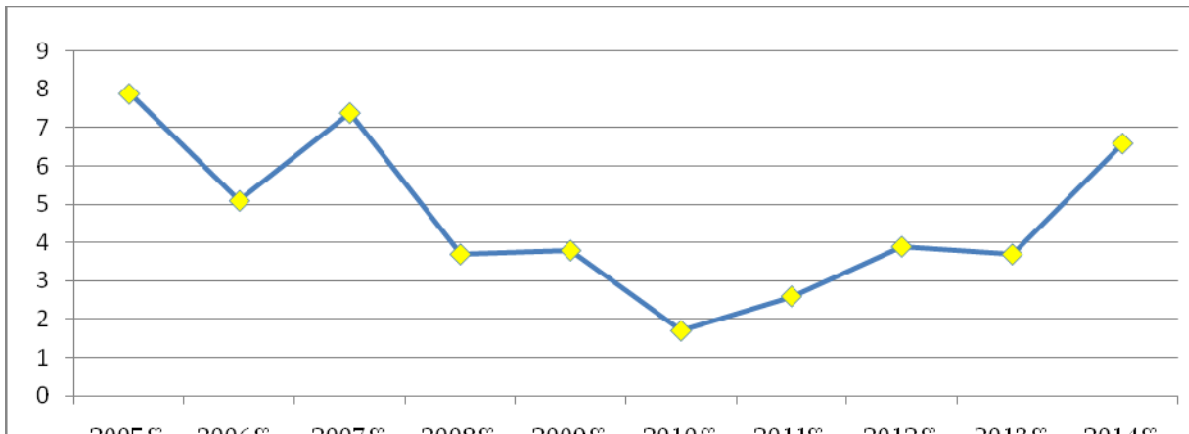
ასაკობრივი ჯგუფებით სალმონელოზის შემთხვევათა თანაფარდობა (%)



შემთხვევათა ასაკობრივი განაწილების პროცენტული მონაცემების თანახმად, 2014 წელს, მატება მოდის 30-59 წლის და 20-29 წლის ასაკობრივ ჯგუფებზე. შესაბამისად აღრიცხული სალმონელოზების 46% და 23% ხვედრითი წილით.



**სალმონელოზების დინამიკა 2005-2014 წწ.**



როგორც გრაფიკიდან ჩანს, ქვეყანაში გასული ათწლეულის განმავლობაში სალმონელოზური ინფექციების დინამიკა პრაქტიკულად სტაბილურია. ერთეული შემთხვევების ლაბორატორიული დადასტურება მხოლოდ იმ ქალაქებსა და რაიონებში ხდება, სადაც ფუნქციონირებს ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიები. გამომდინარე აღნიშნულიდან, სავარაუდოდ სალმონელოზის ბევრი შემთხვევა რჩება ლაბორატორიული კვლევის გარეშე და აღირიცხება, როგორც სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეა. შემთხვევათა რაოდენობის შესამჩნევი მატება (2005, 2007, 2009, 2012, 2013, 2014 წლებში) ძირითადად ეპიდაფეთქებების ხარჯზე მოდის, რომელთა ბაქტერიოლოგიური კვლევა დესჯეც-ის ლაბორატორიულ ბაზაზე ხორციელდებოდა.

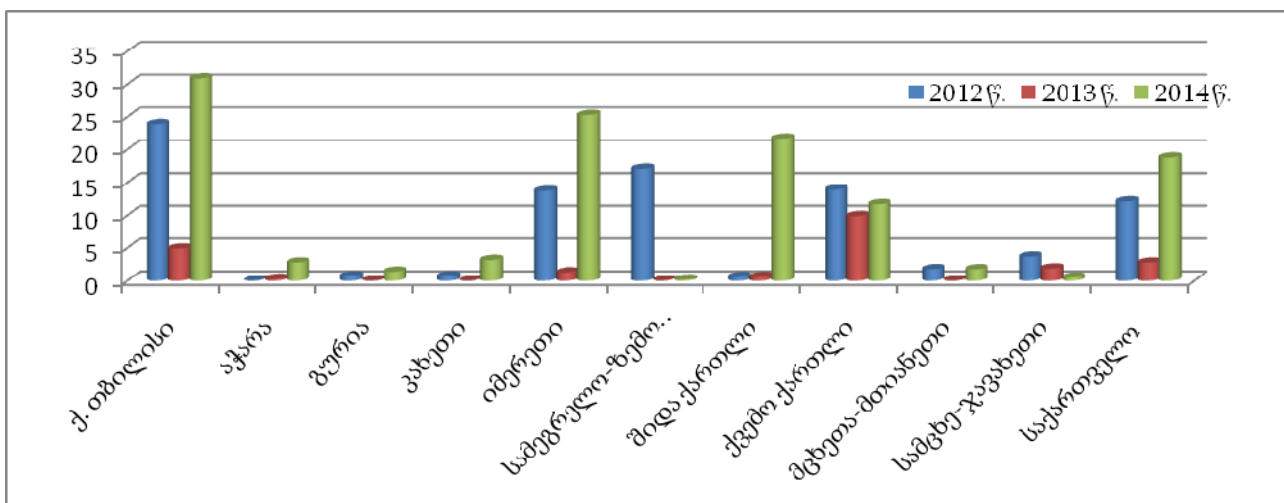
**შიგელოზი (ბაქტერიული დიზენტერია; A03)**

2014 წელს საქართველოში აღირიცხა შიგელოზის 702 შემთხვევა (ინციდენტობა 18,8), მათგან 233 აღირიცხა 13 სხვადასხვა ეპიდაფეთქების დროს. ინციდენტობამ ეპიდაფეთქებების შემთხვევების გარეშე 12.6 შეადგინა.

გასულ 2013 წ. გამოვლინდა 124 დაავადებული (ინციდენტობა 2,8), 2013 წ. პერიოდში შიგელოზის ეპიდაფეთქება არ აღირიცხულა.

სურათი 1.

**დიზენტერიის ინციდენტობის განაწილება მხარეების მიხედვით**



სტატისტიკური მონაცემების თანახმად, 2014 წელს საერთოდ არ აღრიცხულა დაავადების შემთხვევები რაჭა-ლეჩხუმ ქვემო სვანეთის მხარეში. ერთეული შემთხვევები გამოვლინდა გურიაში, მცხეთა-მთიანეთში, სამცხე-ჯავახეთსა და სამეგრელო-ზემო სვანეთში მხარეებში.

ინციდენტობის მაღალი მაჩვენებელი (ეროვნულ მაჩვენებელთან შედარებით) დაფიქსირდა ქ. თბილისში (30,9), იმერეთში (25,3) და შიდა ქართლში (21,7).

ქ. თბილისში შიგელოზის შემთხვევათა საერთო რაოდენობა არის 363. შემთხვევათა მატება ძირითადად ერთეული შემთხვევების მატებითაა გამოწვეული.

დაფიქსირდა 11 ჯგუფური შემთხვევა, სულ 42 შემთხვევით:

- ოთხ ბაგა/ბაღში გამოვლინდა დაავადების 16 შემთხვევა (5-4-4-3),
- ექვს ოჯახურ კერაში 22 შემთხვევა (5-5-3-3-3-3),
- ერთ სკოლაში 4 შემთხვევა.

ამ ჯგუფური შემთხვევების ეპიდკვლევისას ბაქტერიოლოგიური დადასტურება მოხდა 27 შემთხვევაში: იდენტიფიცირდა **21 *Shigella sonnei*, 3 *Shigella flexneri*, 3 *Shigella spp.*** სავარაუდო რისკ ფაქტორის გამოვლენა ვერ მოხერხდა.

იმერეთის მხარეში ინციდენტობის მაღალი მაჩვენებელი (ეროვნულთან შედარებით) განაპირობა სამტრედიის რაიონის სოფ. ტოლებში, ნოემბერ-დეკემბერში, შიგელოზით ავადობის ეპიდაფეთქებამ, რომლის დროსაც გამოვლინდა დაავადების 169 შემთხვევა, აქედან 0-14 წლის - 34. ჩატარებული შემთხვევა-კონტროლის კვლევის შედეგად გამოიკვეთა, რომ სოფლის წყალსადენის წყალი არის სავარაუდო ფაქტორი შიგელოზის გავრცელებისთვის ( $OR = 19.21; 95\% CI 7.67 - 51.09; P\text{-values} - 0.00000 < \text{---}$ ).

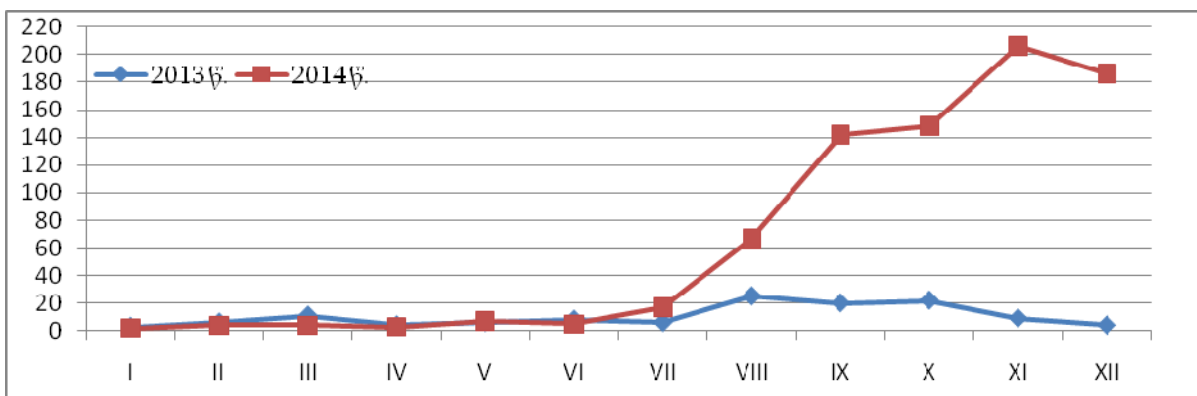
ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 11 შემთხვევაში დადასტურდა ***Shigella spp.***

შიდა ქართლში ინციდენტობის მაღალი მაჩვენებელი (ეროვნულთან შედარებით) განაპირობა ქარელის რაიონის სოფ. აგარაში, ნოემბერ-დეკემბერში, შიგელოზით ავადობის ეპიდაფეთქებამ,

რომლის დროსაც გამოვლინდა დაავადების 22 შემთხვევა. აქედან 0-14 წლის - 14. ჩატარებული შემთხვევა-კონტროლის კვლევის შედეგად გამოიკვეთა, რომ მუნიციპალური წყალი არის სავარაუდო ფაქტორი დაავადების გავრცელებისთვის (ორგანოლეპტიკურად შეცვლილი წყლის მიღების  $OR = 8,0; 95\% CI 2.12 - 31.64; P\text{-values} - 0.0002 < \text{---}$ ). ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 7 შემთხვევაში დადასტურდა ***Shigella sonnei***.

გარდა ამისა, გორის რაიონის სოფ. ქიწნისში ერთ ოჯახში გამოვლინდა შიგელოზით დაავადების 3 შემთხვევა.

სურათი 2.  
შიგელოზის შემთხვევების განაწილება თვეების მიხედვით

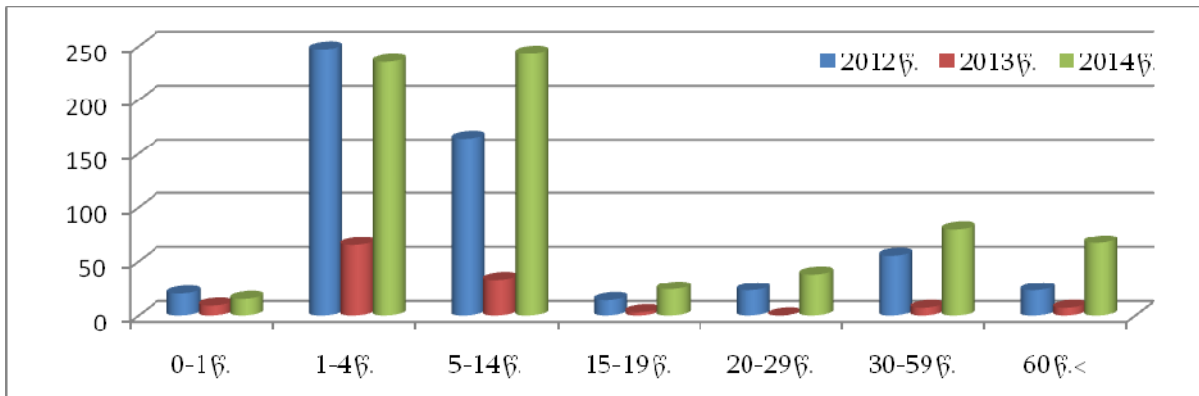


თვეების მიხედვით დაავადების შემთხვევათა განაწილებით გამოიხატა ამ დაავადებისათვის დამახასიათებელი სეზონობა, აგვისტო-ოქტომბრის პერიოდში. ნოემბერსა და დეკემბერში

შემთხვევათა რაოდენობრივი მატება ამ თვეებში ეპიდემიოლოგიის გამოვლენილ დაავადებულზე მოდის.

სურათი 3.

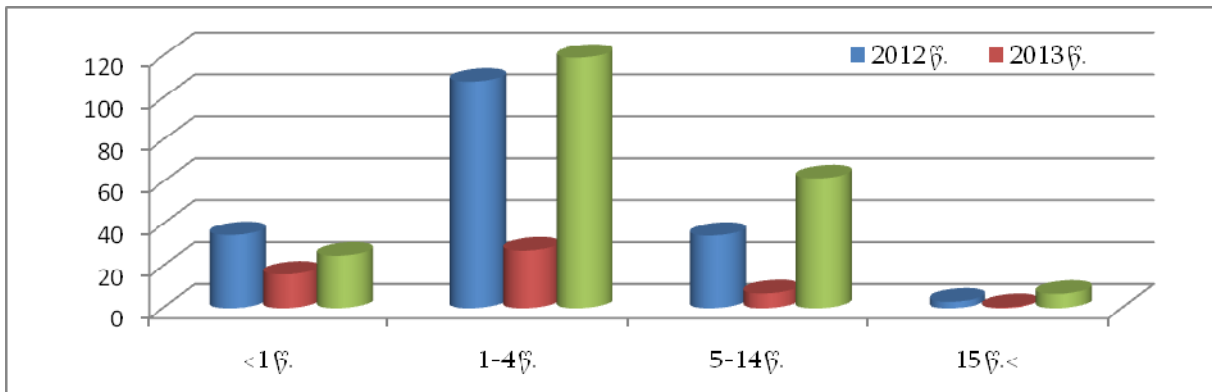
**შიგელოზის შემთხვევათა ასაკობრივი განაწილება**



სტატისტიკური მონაცემების თანახმად, საანგარიშო წელს, 2013 წელთან შედარებით, შემთხვევათა მატება აღინიშნება ყველა ასაკობრივ ჯგუფში. რეგისტრირებული 702 შემთხვევიდან დიდი წილი მოდის 0-14 წლის ასაკობრივ ჯგუფზე - 492 შემთხვევა (70%).

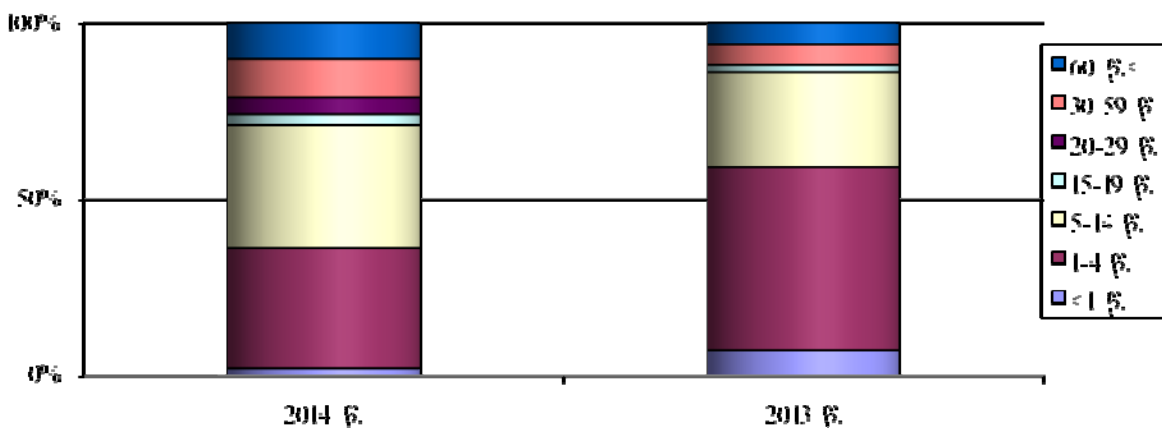
სურათი 4.

**შიგელოზის ინციდენტობათა ასაკობრივი განაწილება**



სურათი 5.

**ასაკობრივ ჯგუფებზე შიგელოზის შემთხვევათა თანაფარდობა (%)**

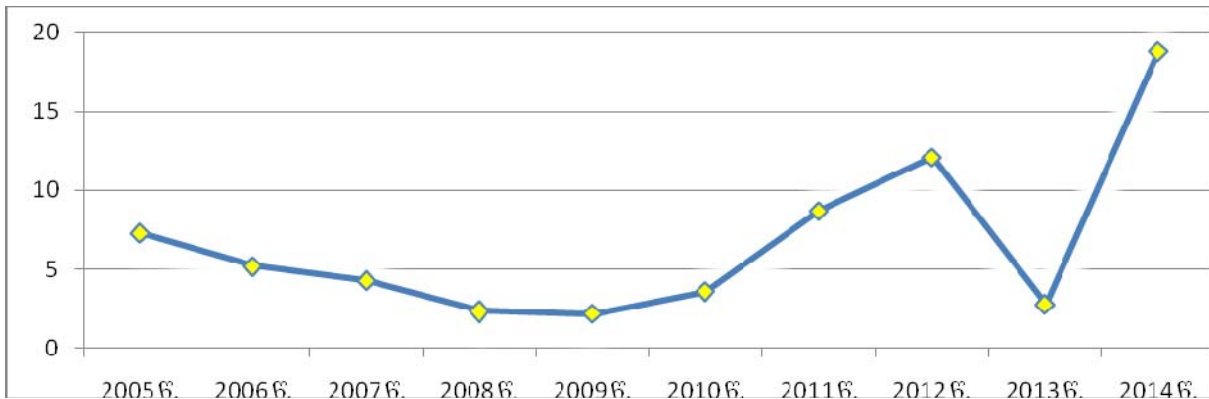


შემთხვევათა ასაკობრივი განაწილების პროცენტულმა შედარებამ გვიჩვენა, რომ 2014 წელს, წინა წელთან შედარებით, 1-4 წლის ასაკობრივ ჯგუფში შემთხვევათა პროცენტული წილი შემცირდა

18%-ით, გაიზარდა 8%-ით 5-14 წლის ჯგუფში, თითქმის თანაბარი შეფარდებაა სხვა ასაკობრივ ჯგუფებში.

სურათი 6.

### შიგელოზის ინციდენტობის დინამიკა 2005-2014 წწ.



შიგელოზის ინციდენტობა ბოლო 10 წლის განმავლობაში არასტაბილურია და 2011, 2012, 2014 წწ. მკვეთრი ავადობის პიკები ეპიდემიოლოგიის დროს გამოვლენილი შემთხვევების შედეგია.

**შენიშვნა: 2014 წლის ინციდენტობები გათვლილია 3 729 500 მოსახლეზე, წინა წლების -4 490 500.**

როგორც ზემოთ მოყვანილი მონაცემების ანალიზი გვიჩვენებს, 2014 წელს, ისევე როგორც წინა წლებში, ნაწლავთა ინფექციების შემთხვევების უდიდესი ნაწილია, საშუალოდ 95 % ეტიოლოგია, დაუდგენელი რჩება, ხოლო დადგენილი ეტიოლოგიის დაავადებებიდან, შიგელოზი შეადგენს დაახლოებით 3%, ხოლო სალმონელოზები - 2%.

ინციდენტობის მაღალი მაჩვენებელი ფიქსირდება ბავშვთა კონტინგენტში (საშუალოდ 65%). დაავადებათა საერთო რაოდენობაში ბავშვთა კონტინგენტის მაღალი წილის გამო, შეიძლება ვივარაუდოთ, ამ ასაკში მიმდებლობის მაღალი რისკის გარდა, გარკვეულ როლს თამაშობს ექიმთან მიმართვიანობის ფაქტორი

## რეზიუმე

ნაწლავთა ინფექციების გამომწვევთა ეტიოლოგიის შესწავლისთვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიების გაძლიერებას. მნიშვნელოვანია, დიარეით მიმდინარე დაავადებების ყველა შემთხვევის სათანადო ლაბორატორიული კვლევის ჩატარება, რათა მოხდეს დაავადების გამომწვევის იდენტიფიცირება, წინააღმდეგ შემთხვევაში ნაწლავთა ინფექციების უმეტესი ნაწილი რჩება კვლევის გარეშე და შესაბამისად რეგისტრირდება როგორც სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეა (დაუდგენელი ეტიოლოგიის დიარეა). ნაწლავთა ინფექციებზე სრულფასოვანი კონტროლის განხორციელების უმნიშვნელოვანეს მომენტს წარმოადგენს, საკვები პროდუქტების და სასმელი წყლის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა.

## Resume

In the detection of diarrheal diseases pathogens, crucial importance has strengthening of bacteriologic laboratories. It is important to identify the causative agent in all cases of diarrheal diseases. Otherwise, most of the intestinal infections are registered as a possible form of diarrhea (undetected diarrhea). The most important aspect, for the full control over GI tract infections, are food and drinking water safety.

მასალა ეპიდ ბიულეტენისთვის მოგვარდა: გადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის ნოზოკომიური, აღმოცენებადი, წყლით და საკვებით გადაცემადი დაავადებების და პარაზიტოლოგიის სამმართველოს უფროსმა სპეციალისტმა მარინა ლაშქარაშვილმა

„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
  - ხ. ზახაშვილი
  - 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 N8