

მჭედლიშვილი ი., მამუჩიშვილი ნ.

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ეპიდემიოლოგიური თავისებურებები საქართველოში

თსსუ, ეპიდემიოლოგიისა და ბიოსტატისტიკის დეპარტამენტი; დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება შედარებით ახალი ინფექციური დაავადებაა. პირველად იგი 1944 წლის ზაფხულში ყირიმის ნახევარკუნძულზე იქნა აღწერილი. 1945 წელს კი ჩუმაკოვის მიერ გამოყოფილ იქნა მისი გამომწვევი ვირუსი. 1956 წელს კონგოში ცხელებით დაავადებული ბიჭის ორგანიზმიდან გამოყოფილ იქნა ვირუსი, რომელიც თავისი ანტიგენური სტრუქტურით იდენტური იყო ჩუმაკოვის მიერ გამოყოფილი ვირუსის. ამდენად, დაავადებას ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება ეწოდა.

დაავადება ამჟამად საკმაოდ ფართოდ არის გავრცელებული. იგი გამოვლენილია მსოფლიოს 50-ზე მეტ ქვეყანაში. განსაკუთრებით ხშირია ინფექციის შემთხვევები ჩინეთში, შუა აზიის რესპუბლიკებში, პაკისტანში, საუდის არაბეთში, უგანდაში, მავრიტანიაში, კონგოში და ა. შ. ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება გავრცელებულია ევროპის ქვეყნებშიც, უპირველეს ყოვლისა კი ბულგარეთში და ყოფილი იუგოსლავიის ქვეყნებში (3,4).

მნიშვნელოვანია, რომ ეს ჰემორაგიული ცხელება ინტენსიურადაა გავრცელებული საქართველოს მეზობელ ქვეყნებში, უპირველეს ყოვლისა კი, რუსეთის ფედერაციის სამხრეთ რეგიონებში (კრასნოდარის, სტავროპოლის, ვოლგოგრადის, როსტოვის და ასტრახანის ოლქებში). 21-ე საუკუნის დასაწყისში ინფექცია ფართოდ გავრცელდა ირანსა და თურქეთში. ორივე ეს ქვეყანა ამჟამად ენდემურია ამ დაავადების მხრივ (3,5). ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ფართო გავრცელება საქართველოს მოსაზღვრე რეგიონებში ქმნის სერიოზულ საშიშროებას, რომ იგი ასევე ინტენსიურად გავრცელდეს ჩვენს ქვეყანაშიც. უნდა აღინიშნოს, რომ ჯერ კიდევ გასული საუკუნის 80-იან წლებში გამოჩნდა მონაცემები საქართველოში, ტკიპებში და მღრღნელებში, ყირიმკონგოს ჰემორაგიული ცხელების გამომწვევი ვირუსის ცირკულაციის შესახებ (1,2). თუმცა ჩვენს ქვეყანაში დაავადების პირველი შემთხვევა ადამიანებში მხოლოდ 2009 წელს გამოვლინდა.

ინფექციის რეზერვუარს წარმოადგენენ მცირე ზომის ძუძუმწოვრები: ტყის თაგვი, თრთია, კურდღელი, ზღარბი. ასევე, წვრილფეხა და მსხვილფეხა რქოსანი საქონელი, ფრინველები (სირაქლემა). ინფექციის წყაროს ასევე წარმოადგენს დაავადებული ადამიანი. გამომწვევის გადაცემა ძირითადად ხდება ტრანსმისიული მექანიზმით, რომელიც რეალიზდება ტკიპების საშუალებით, უპირველეს ყოვლისა Hyalomma-ს გვარის ტკიპებით. აღსანიშნავია, რომ ისინი ინფექციას ტრანსოვარიალურადაც გადასცემენ, რის გამოც ინფექციის რეზერვუარებიც არიან.

ფიქრობენ, რომ გლობალური დათბობის პირობებში გაიზარდა ამ ტკიპების განთავსების არეალი, რაც გახდა ერთერთი მიზეზი დაავადების გავრცელებისა უფრო მეტ ქვეყანასა და რეგიონში.

**კვლევის მიზანს** შეადგენდა ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ეპიდემიოლოგიური თავისებურებების შესწავლა საქართველოში.

**კვლევის მასალა და მეთოდები.** დასახული მიზნის შესასრულებლად გაანალიზდა 2009-2015 წლების ავადობის მონაცემები, რომლებიც მოპოვებულ იქნა დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში. ინფექციის კერებში ინფორმაციის მოპოვება ხდებოდა ჩვენს მიერ შექმნილი კითხვარის საშუალებით.

ინფორმაციის სტატისტიკური დამუშავება ხორციელდებოდა სტატისტიკური პროგრამა Epi Info-თი.

**მიღებული შედეგების განსჯა.** როგორც აღინიშნა, საქართველოში ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების პირველი შემთხვევა ადამიანებში 2009 წელს დაფიქსირდა. 2010-2011 წლებში ეს დაავადება აღარ გამოვლენილა. ეპიდსიტუაცია რადიკალურად შეიცვალა 2013-2014 წლებში. 2013 წელს ამ ინფექციით უკვე 13 ადამიანი დაავადდა, ხოლო 2014 წელს – 24. დაავადების გავრცელების რაიონებში ჩატარდა ინტენსიური ეპიდსაწინააღმდეგო და პროფილაქტიკური ღონისძიებები, რამაც გარკვეული დადებითი შედეგი გამოიღო და 2015 წელს მხოლოდ 9 ახალი შემთხვევა გამოვლინდა. ე. ი. მთლიანობაში,

2009-2015 წლებში, საქართველოში ამ ინფექციით დაავადდა 47 ადამიანი. ამჟამად შეიძლება ითქვას, რომ ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება გარკვეული ეპიდემიოლოგიური კონტროლის ქვეშ არის მოქცეული. 2009-2015 წლებში ამ დაავადების გავრცელება ჩვენს ქვეყანაში, ვფიქრობთ, ნაკლებად არის გამოწვეული ინფექციის მეზობელი ქვეყნებიდან შემოტანით. გამომდინარე იქიდან, რომ ინფექციის გამომწვევის ცირკულაცია ცხოველებში და ტკიპებში ჯერ კიდევ გასულ საუკუნეში ხდებოდა, ადრე თუ გვიან ამ პროცესში ადამიანებიც უნდა ჩართულიყვნენ. ამ საუკუნის 10-იან წლებში დაავადების ეპიდზედამხედველობის გაძლიერებამ გამოიწვია ადამიანებში ინფექციის შემთხვევების გამოვლენა. რა თქმა უნდა, არ გამოვრიცხავთ, რომ გარკვეული როლი მეზობელი ქვეყნებიდან ინფექციის შემოტანასაც ენიჭება.

დაავადება მთელი რიგი ეპიდემიოლოგიური თავისებურებებით ხასიათდება. უპირველეს ყოვლისა, ეს არის არათანაბარი ტერიტორიული გავრცელება. დაავადების შემთხვევები ძირითადად თავმოყრილია შიდა ქართლის რეგიონში, სადაც მთელი გამოვლენილი შემთხვევების 66,0%-ია დაფიქსირებული. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ეს, უპირველეს ყოვლისა, ხაშურის რაიონის მონაცემებით არის განპირობებული. საქართველოში გამოვლენილი შემთხვევების ნახევარი სწორედ ამ

რაიონზე მოდის. ამასთან, ინფექცია მთელ რაიონშია მოდებული და არა ერთ, ან რამდენიმე სოფელში. შიდა ქართლის შემდეგ დაავადება ყველაზე უფრო გავრცელებული სამცხე-ჯავახეთშია, სადაც ინფექციის 9 შემთხვევა აღირიცხა. დაავადება გამოვლინდა ბორჯომის, ახალციხის და ასპინძის რაიონებში. 2014 წელს დაავადების ერთი შემთხვევა დასავლეთ საქართველოშიც, კერძოდ ბაღდათის რაიონში გამოვლინდა. 2015 წელს ინფექციის გავრცელების არეალი გაიზარდა და იგი სამტრედიის რაიონშიც აღირიცხა. ამჟამად დაავადება გამოვლენილია ქვეყნის 4 რეგიონში – შიდა ქართლში, სამცხე-ჯავახეთში, მცხეთამთიანეთში, ქვემო ქართლში (მარნეულის რაიონი) და, აგრეთვე, თბილისშიც (2 შემთხვევა).

დაავადების შემთხვევების უმეტესობა ზაფხულის თვეებზე მოდის: წლის ამ პერიოდში გამოვლენილია შემთხვევების 70%. განსაკუთრებით ხშირია ინფექცია აგვისტოს თვეში. დაავადების ასეთი სეზონურობა დაკავშირებულია მისი გადამტანის, Hyalomma-სგვარის ტკიპის აქტივობასთან, რაც წლის თბილ პერიოდშია გამოხატული.

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ეპიდემიური პროცესის კიდევ ერთი თავისებურებაა დაავადებულთა ასაკობრივი სტრუქტურა. ბავშვებში ეს ინფექცია პრაქტიკულად არ გვხვდება. საანალიზო პერიოდში მხოლოდ 1 ბავშვი დაავადდა. ავადობის მატება იწყება 20 წლის ასაკიდან. 20-59 წლის ასაკობრივ ჯგუფზე მთელი შემთხვევების 67,4% მოდის, ხოლო 60 წლის და უფროსი ასაკის პირებზე კი - 28,3%.

როგორც შემთხვევების ეპიდემიოლოგიური კვლევა გვიჩვენებს, ინფექციის გადაცემის უპირატესი გზა ტრანსმისიულია, რაც ხორციელდება ზემოთ აღნიშნული გვარის ტკიპების კბენის შედეგად. ასევე მნიშვნელოვანი ფაქტორია შინაურ საქონელთან კონტაქტი. ამდენად გასაკვირი არ არის, რომ ამ ინფექციით, როგორც წესი, ავადდებიან ადამიანები, რომლებიც სოფლის მეურნეობაში, კერძოდ, მეცხოველეობაში არიან დასაქმებული.

ჩვენს რეგიონში, ბოლო წლებში, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გავრცელების ინტენსიფიკაციის ფონზე საქართველოშიც მოსალოდნელი იყო ეპიდემიური პროცესის გააქტიურება. მითუმეტეს, რომ ქვეყანაში ამის ობიექტური საფუძველი არსებობს. აქედან გამომდინარე აუცილებელია ამ დაავადების მიმართ ეპიდზედამხედველობის სისტემის გაძლიერება.

## ლიტერატურა:

1. Каджая С.Ш., Сакварелидзе Л.А., Иванидзе Э.А. и др. Результаты вирусологической и иммунологической разведки на территории Абхазской АССР, проведенной в 1986-1987 гг. Материалы научной конференции, посвященной 50-летию Грузинской противочумной станции. Тбилиси, 1988 г., с. 212-217.

2. Сакварелидзе Л.А., Иванидзе Э.А., Лежава М.И. и др. Результаты комплексного метода исследования материала для экологического и серо-эпидемиологического надзора над инфекциями в Грузии. Там же, с. 172-177.

3. Bente D. Crimean-Congo hemorrhagic fever: History, epidemiology, pathogenesis, clinical syndrome and genetic diversity. *Antiviral Research*, 2013, 1: 159-189.

4. Peyrefitte C., Marianneau P., Tordo N., Bouloy M. Crimean-Congo hemorrhagic fever. *Rev. Sci. Tech.*, 2015, 34 (2): 391-401.

5. Sharifinia N., Rafinejad J., Hanafi-Bojd A.A. et al. Hard ticks (Ixodidae) and Crimean-Congo hemorrhagic fever virus in south west of Iran. *Acta Med. Iran.* 2015, 53 (3): 177-181.

**Mchedlishvili I., Mamuchishvili N.**

## **EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CRIMEAN-CONGO HEMORRHAGIC FEVER IN GEORGIA**

**TSMU, DEPARTMENT OF EPIDEMIOLOGY AND BIostatISTICS; NATIONAL CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH**

Epidemiological characteristics of Crimean-Congo Hemorrhagic Fever in 2009-2015 was investigated in Georgia. Maximum number of cases were detected in 2014, when 24 patients were diagnosed. Disease cases occurred in four regions of the country – in Shida Kartli, Samtskhe-Javakheti, Imereti and in Tbilisi also. The infection is highly distributed in Shida Kartli region, specifically in Khashuri. But natural area of disease distribution is gradually increasing and could be expected an intense spreading of infection in other regions as well.

Intensification of epidemiological process is correlated with warm season. About 70% of manifested cases occur in summer period that is related with activation of vector of diseases, tick *Hyalomma*. At high risk are individuals 20 years of age and elders. A single case was detected among children only.

At the modern stage there is an intensification of the epidemic process of Crimean-Congo Hemorrhagic Fever in Georgia.