

ჯავახაძე მ.<sup>1,3</sup>, ლაშქარაშვილი მ.<sup>2ა</sup>,  
შავრეშიანი ფ.<sup>2ა</sup>, თევზაძე ლ.<sup>2ა</sup>, თედორაძე თ.<sup>2ა</sup>

### შიგელოზის გავრცელება საქართველოში: 2017-2018 წწ-ის ეპიდეოლოგიური მონაცემები და ეპიდემიოლოგიური მონაცემები

<sup>1</sup>თსუ, ინფექციურ სნეულვებათა დეპარტამენტი;  
<sup>2</sup>დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი  
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი: ალიმენტური,  
ნოზოკომიური და პარაზიტული დაავადებების  
სამედიცინო ცენტრი, ვირუსოლოგიის, მოლეკულური  
ბიოლოგიის და გენომის უმცირესობის  
დეპარტამენტი<sup>3</sup>, ბიოსაფრთხეობის და  
განსაკუთრებით საშიში პათოგენების  
დეპარტამენტი, <sup>3</sup>აკად.ვანვანაძე გ.გ. ინსტიტუტი

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, დიარეული დაავადებების პრევენციაში დღესაც პრიორიტეტულია ჰიგიენა და წყლით მომარაგების ხარისხის გაუმჯობესება. შიგელოზი, როგორც ძველად, ამჟერადაც “ჭუჭყიანი ხელების” დაავადებად განიხილება, ვინაიდან ყველაზე ხშირად ამ გზით ვრცელდება და თანაც, მინიმალური კონტაქტითა და მარისი დაავადების განვითარებისთვის. რაც შეეხება გადაცემის სხვა გზებს, ასევე აქტუალურია, თუმცა შედარებით იშვიათად გვხვდება საკვებით და სქესობრივი გზით გადაცემა (ჰომოსექსუალ მამაკაცებში).

მსოფლიოში შიგელოზით 199 მლნ ადამიანი ავადდება ყოველწლიურად, მათგან 164 000 სიკვდილით მთავრდება. უპირატესად ავადდებიან 5 წლამდე ასაკის ბავშვები. შიგელებს ახასიათებს ჯგუფური აფეთქებების გამოწვევა.

პრობლემის აქტუალობიდან გამომდინარე, მიზნად დავისახეთ შიგელოზის გავრცელების შესწავლა საქართველოში, ეპიდეოლოგიის და სპორადიული შემთხვევების ანალიზი, შიგელას მოციკრულირე შტამის შესწავლა, მისი შედარება საერთაშორისო მონაცემებთან, რათა დაავადების დროული გამოვლენით და მიზანმიმართული პრევენციული ღონისძიებებით მოხდეს დაავადების თავიდან აცილება.

კვლევის მასალა და მეთოდები: დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ ბაქტერიოლოგიურად შესწავლილ იქნა საქართველოში მოციკრულირე შიგელას შტამი. აღწერილ იქნა ეპიდეოლოგიური, რომელიც ნაწლავური ინფექციების ბაქტერიულ პათოგენს უკავშირდებოდა.

საქართველოში ინფექციური დაავადებებით ჰოსპიტალიზებულთა ნახევარზე მეტს, ბოლო ათეული წლების განმავლობაში, დაუდგინდა ნაწლავური ინფექციები. XX საუკუნის მიწურულს ჭარბობდა ვირუსული გასტროენტერიტი, კერძოდ, როტავირუსული, რომელიც 1 წლამდე ასაკის ბავშვებში მძიმე მიმდინარეობით ხასიათდებოდა, დაფიქსირდა ლეტალობის შემთხვევებიც. ბოლო წლებში როტავირუსული ვაქცინაციის ფონზე მკვეთრად შემცირდა ქვეყანაში ამ დაავადების ხვედრითი წილი.

ბაქტერიულ-ნაწლავურ ინფექციებს შორის ჭარბობდა სალმონელოზი და შიგელოზი. გამომწვევი იყო ძირითადად *Shigella flexneri* (როგორც ეს გვხვდება გან-

ვითარებად ქვეყნებში). საქართველოში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მონაცემებით (NCDC.ge), 2006-2018 წწ-ში აღირიცხებოდა შიგელოზის ასეულობით შემთხვევა (მინიმალური იყო 96 - 2009 წელს და მაქსიმალური 2015 წელს - 1167 შემთხვევა).

შიგელოზის ინციდენტობის დინამიკა 2006-2018 წწ-ში ნაჩვენებია №1 დიაგრამაზე.

შიგელოზის ინციდენტობა ბოლო 5 წლის განმავლობაში არასტაბილურია, 2015-2016 წლების პიკი ეპიდეოლოგიის დროს გამოვლენილი შემთხვევების შედეგია. გარდა ამისა, 2015 წელს შემთხვევათა გამოვლენასა და რეგისტრაციაში მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა თანამშრომლობის ხელშეკრულებამ საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და აშშ დაავადებათა კონტროლის და პრევენციის ცენტრებს შორის (ჯორჯია, აშშ). დაავადებათა გლობალური გამოვლენის რეგიონალური ცენტრების დახმარებით საყრდენ ბაზებზე, “დიარეულ დაავადებათა ეპიდეოლოგიის მხარდაჭერის პროგრამა” ფარგლებში, შესრულებულმა აქტივობებმა მხოლოდ ხუთთვიან საანგარიშო პერიოდში (ივლისი-ნოემბერი) აჭარაში, იმერეთსა და შიდა ქართლში გამოავლინა შიგელოზის 105 შემთხვევა. 2016 წელს, ამავე პერიოდის ფარგლებში, საანგარიშო პერიოდის 3 თვეში (ივლისი-სექტემბერი) აჭარაში, იმერეთსა და შიდა ქართლში გამოვლინდა შიგელოზის 34 შემთხვევა (*Shigella sonnei* - 13, *Shigella flexneri* - 12, *Shigella boydii* - 9). 2018 წელს, ანალოგიურ პერიოდში, გამოვლინდა 37 შემთხვევა (*Shigella sonnei* - 27, *Shigella flexneri* - 7, *Shigella boydii* - 3).

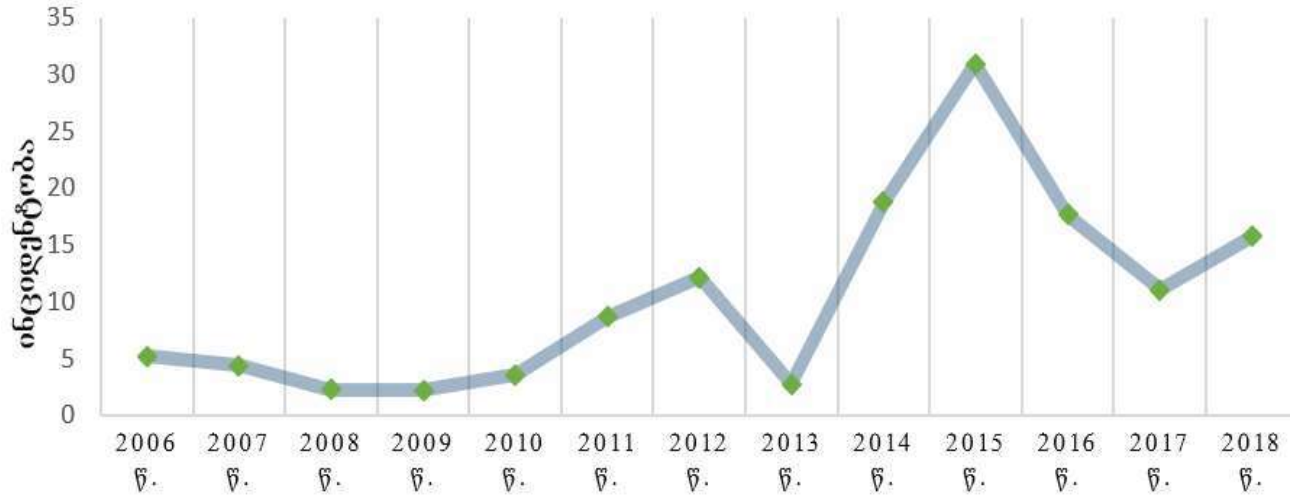
2018 წელს საქართველოში აღირიცხა შიგელოზის 589 შემთხვევა - 24%-ით მეტი, ვიდრე 2017 წელს (476 შემთხვევა).

№2 დიაგრამაზე ნაჩვენებია შიგელოზის შემთხვევების განაწილება საქართველოს რეგიონების მიხედვით.

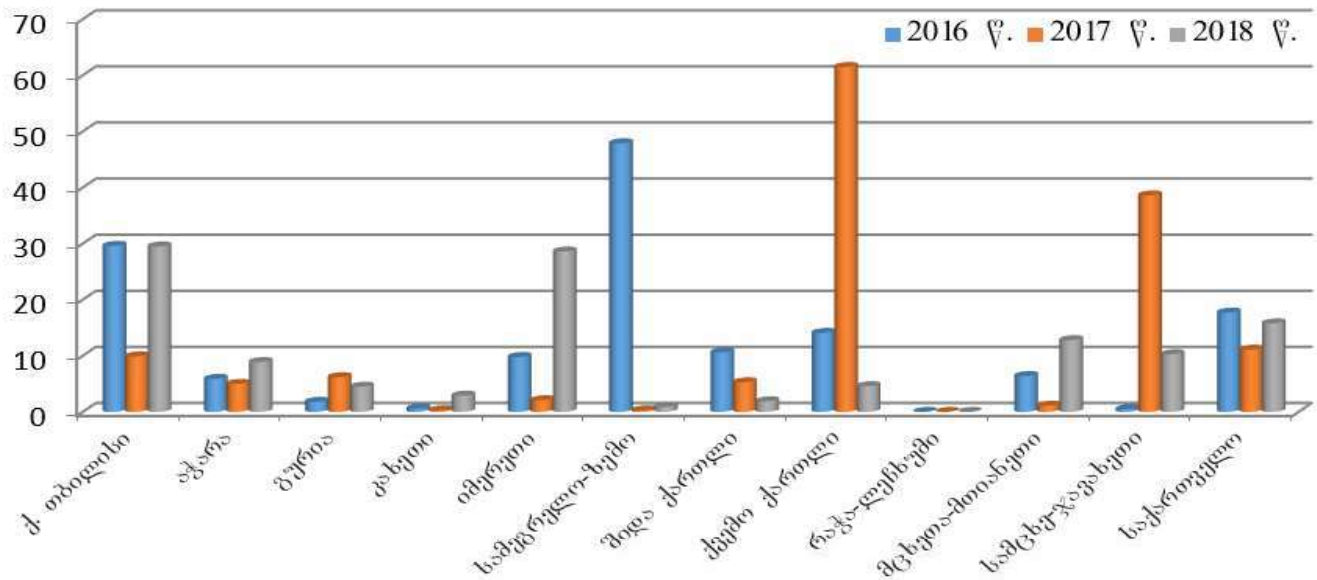
ინციდენტობის მაღალი მაჩვენებელი, ეროვნულთან შედარებით, დაფიქსირდა ქ.თბილისში (29,6) და იმერეთში (28,6). აღნიშნული განაპირობა ეპიდეოლოგიის მონაცემები: თბილისში გამოვლინდა შიგელოზის 4 აფეთქება, თითოეული 3 შემთხვევით (ოჯახური კერები). ასევე, 4 ბაგა-ბაღში გამოვლინდა აფეთქებები - ნასაგურის ბაგა-ბაღში (4 შემთხვევა), ნინუბურის ბაგა-ბაღში (3 შემთხვევა), დიდი ლილოს ბაგა-ბაღში (3 შემთხვევა), 46-ე ბაგა-ბაღში (20 შემთხვევა). ამ აფეთქებებისას დაავადების გამომწვევი იყო *Shigella sonnei*. რისკის ფაქტორი არ დადგინდა.

იმერეთში, წყალტუბოს რაიონში, სექტემბერში გამოვლინდა შიგელოზით ავადობის 134 შემთხვევა. პაციენტები იყვნენ საბავშვო ბაღის აღსაზრდელები, რომელთა ასაკი მერყეობდა 16. და 10 თვიდან-6 წლამდე. ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგად 26 შემთხვევის ფეკალის საანალიზო ნიმუშიდან გამოიყო *Shigella sonnei*. საბავშვო ბაღებში, ეპიდემიოლოგიის და სეს-ის კვლევებით, აღნიშნული, მაღალი ალბათობით, დაუკავშირდა საკვებად მიღებულ ყველს.

სურსათის ეროვნული სააგენტოს მიერ ჩატარებული კვლევის შედეგებით კოლიფორმული ბაქტე-



დიაგრამა №1. შიგელოზის ინციდენტობის დინამიკა (წლების მიხედვით) საქართველოში



დიაგრამა №2. შიგელოზის ინციდენტობის განაწილება საქართველოს რეგიონების მიხედვით

რიებით დაბინძურებული აღმოჩნდა საქონლის ხორცი, ყველი და მწვანილი. აფეთქების გამომწვევი მიკროორგანიზმი - *Shigella sonnei* (ოქმი N 2373, 2374, 2375 – 26.09.18).

საანგარიშო პერიოდში ეპიდაფეთქება გამოვლინდა ნინოწმინდის რაიონის სოფელ ეშტიაში: აგვისტოში დადგენილი 14 შემთხვევა. ლაბორატორიული კვლევით, 3 პაციენტის შემთხვევაში, დადასტურდა *Shigella sonnei*.

ამრიგად, საქართველოში ბაქტერიულ-ნაწლავურ ინფექციათა გამომწვევ პათოგენთა შორის კვლავ ფიქსირდება შიგელები, რომელთა გავრცელებასაც

ახასიათებს სეზონურობა. დაავადება უპირატესად ვითარდება ივნის-ოქტომბერში. ახასიათებს კოლექტივებში ეპიდაფეთქებები.

XXI საუკუნის დასაწყისში გავრცელებული შტამია *Shigella sonnei*, რომელიც, ასეთივე ალბათობით, გავრცელებულია ევროპის და ამერიკის განვითარებულ ქვეყნებში. გადაცემის გზა უპირატესად არის ალიმენტური და დაკავშირებულია საკვებთან, ან წყალთან. ამ მიმართულებით გატარებული ღონისძიებებით შესაძლებელი იქნება დაავადების განვითარების პრევენცია.

Javakhadze M.<sup>1,3</sup>, Lashqarashvili M.<sup>2a</sup>, Shavreshiani F.<sup>2a</sup>,  
Tevzadze L.<sup>2g</sup>, Tedoradze T.<sup>2b</sup>

## PREVALENCE OF SHIGELLOSIS IN GEORGIA, OUTBREAKS AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF 2017-2018 YEARS

<sup>1</sup>TSMU, DEPARTMENT OF INFECTIOUS DISEASES;  
<sup>2</sup>NATIONAL CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH: DIVISION OF ALIMENTARY, NOSOCOMIAL AND PARASITIC BREEDS<sup>a</sup>; DEPARTMENT OF VIROLOGY, MOLECULAR BIOLOGY AND GENOME STUDIES<sup>b</sup>,

Department of Biosafety and particularly dangerous pathogens<sup>c</sup>, <sup>3</sup>Vakhtang Bochorishvili Clinic

According to the World Health Organization, in the world as well as in Georgia, Shigellas remain as an important pathogen causing diarrhea. The National Center for Diseases Control and Public Health have studied circulating strains of Shigella in Georgia, was performed its molecular and genetic analysis. Outbreaks with this pathogen of intestinal infections have been described.

Compared to previous years, according to 2015-2016 data, the incidence of shigellosis has increased. In 2015, an important role for the identification and registration of cases has the cooperative agreement between the National Center for Disease Control and Public Health and the US Centers for Disease Control and Prevention (Georgia, USA), which enabled us to complete the analysis of morbidity and to identify strains.

Shigellas are still among the pathogens causing bacterial intestinal infections in Georgia, the prevalence of which is characterized by seasonality. The disease mainly occurs in June-October. It is characterized by an outbreak in the collectives. *Shigella sonnei* is a common strain at the beginning of the XXI century, which is similarly distributed in developed countries of Europe and America. The transmission was predominantly alimentary and was related to food or water. Measures taken in this direction will help prevent the disease.

ჯავახაძე მ.<sup>1,3</sup>, შავრეშიანი ფ.<sup>2ა</sup>, ლაშყარაშვილი მ.<sup>2ა</sup>, დედბარიძე თ.<sup>1ბ</sup>, კორინთელი ი.<sup>3</sup>

## შიგელოზის კლინიკური მიმდინარეობის თავისებურებები საქართველოში XXI საუკუნის დასაწყისში (3. ზოგორიშვილის კლინიკის მასალის მიხედვით)

<sup>1</sup>თსმუ, ინფექციურ სნეულებათა დეპარტამენტი<sup>ა</sup>, მიკრობიოლოგიის დეპარტამენტი<sup>ბ</sup>; <sup>2</sup>დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი: ალიმენტური, ნოზოკომიური და პარაზიტული დაავადებების სამმართველო<sup>ა</sup>, ვიროლოგიის, მოლეკულური ბიოლოგიის და გენომის უმცირესი დეპარტამენტი<sup>ბ</sup>, ბიოსაფრთხეობის და განსაკუთრებით საშიში პათოგენების დეპარტამენტი<sup>გ</sup>; <sup>3</sup>აკად. ვახტანგ ზოგორიშვილის კლინიკა

XXI საუკუნეში, მთელი რიგი პრევენციული ღონისძიებების (ინფექციის კონტროლის გაუმჯობესება; აქტიური, პასიური იმუნიზაცია) მიუხედავად, ინფექციური დაავადებებით ავადობა კვლავ მაღალია და, მათ შორის, მაღალია ბაქტერიული ნაწლავური ინფექციების ხვედრითი წილიც. ბოლო წლებში, როგორც მსოფლიოში, ასევე საქართველოში, მნიშვნელოვნად მოიმატა შიგელოზის შემთხვევებმა, უპირატესად ბავშვებში. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მონაცემებით, საქართველოში 2016-2018 წწ-ში, 0-15 წლის ასაკში ინფექციური დაავადებით ჰოსპიტალიზებულთა 56,1%-ს ჰქონდა ნაწლავური ინფექცია, ეს მაჩვენებელი წლამდე ასაკის ბავშვებში 64,1% იყო. აქედან გამომდინარე, მეტად მნიშვნელოვანია დიარეის ბაქტერიულ პათოგენთა გავრცელების პრევენცია.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოში შიგელოზის გავრცელების, ბაქტერიული ეტიოლოგიის ნაწლავურ ინფექციებში მისი ხვედრითი წილის, დაავადების სტრუქტურის (პაციენტის ასაკი, სეზონი, კლინიკური მიმდინარეობა) შეფასება აკად. ვ. ზოგორიშვილის კლინიკის პედიატრიული დეპარტამენტის კლინიკური მასალის საფუძველზე.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ ბაქტერიოლოგიურად შესწავლილ იქნა საქართველოში მოცირკულირე შიგელას შტამი, ასევე ჩატარდა რეტროსპექტული კვლევა, შესწავლილ იქნა 2017-2018 წ.წ. აკად. ვ. ზოგორიშვილის კლინიკაში ნაწლავური ინფექციით ჰოსპიტალიზებული 732 პაციენტის სამედიცინო ბარათი, რათა გამოგვევლინა დაავადების კლინიკური და ეპიდემიოლოგიური მიმდინარეობის თავისებურებები.

2017-2018 წწ-ში კლინიკის პედიატრიულ დეპარტამენტში ჰოსპიტალიზირებულ პაციენტთა 25,2%-ს აღენიშნებოდა ნაწლავური ინფექცია. სტაციონარში მომართვიანობა განსაკუთრებით მაღალი იყო წლის ცხელ სეზონზე - ივლისიდან ოქტომბრამდე პერიოდში. ამათგან სქესობრივი განაწილება იყო თითქმის თანაბარი (394 ბიჭი და 338 გოგო), მცირედ ქარბობდნენ ბიჭები. მნიშვნელოვანია, რომ ჰოსპიტალიზაციის ძირითადი მიზეზი იყო სისხლიანი დიარეა. 2017 წელს ბაქტერიული ნაწლავური ინფექციებიდან ქარ-