

ნატალია გარუჩავა, მიმოზა გელენიძე, ირაკლი მჭედლიშვილი, დავით გელოვანი
 ქენტრუმას ეპიდემიოლოგიური თავისებურებები ქ. თბილისში
 თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2022.07.14>

NATALIA GARUCHAVA, MIMOZA GELENIDZE, IRAKLI MCHEDLISHVILI, DAVID GELOVANI
 EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF SCARLET FEVER IN TBILISI

Tbilisi State Medical University

SUMMARY

The purpose of the study was to study the epidemiological characteristics of scarlet fever in Tbilisi. In 1992-1995, the incidence is quite low and ranges from 7.4-10.4 per 100,000, in 2017-2018 it is much higher, it is 55.65 and 77.21 per 100,000 in 2017 and 2018, respectively. It has been reduced since 2019, and in 2021 it is only 1.89, which is associated with preventive measures implemented during the pandemic of coronavirus.

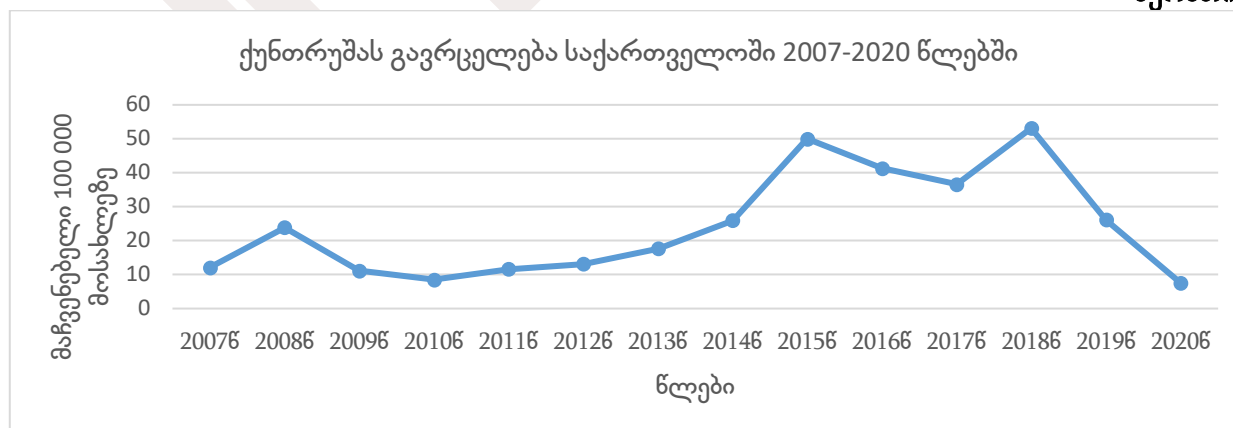
The seasonality and age-related features are characteristic to scarlet fever and are expressed in two reporting periods. The incidence is the highest in age groups of 1-4 and 5-14 years. This is due to a low culture of hygiene of children of this age. In 2017-2021, the spread of scarlet fever in the areas of Tbilisi is almost the same.

ქენტრუმა ა ჯგუფის სტრეპტოკოკით გამოწვეული მწვავე ინფექციური დაავადებაა, რომელიც ხასიათდება ყელის ტკივილით, ცხელებით და გამოწყურებით. სტრეპტოკოკები პირველად 1877 წელს აღმოაჩინეს ქენტრუმით დაავადებული პაციენტების ხახის ნაცხიდან [1]. დაავადების საწინააღმდეგო ვაქცინა არ არსებობს. მისი პროფილაქტიკა ხდება ხელუბის სმირი დაბანვით, პირადი ჰიგიენის ნიუთების გამოყენებით, პაციენტის იზოლაციით [2].

ანტიბიოტიკების გამოყენებამდე, ქენტრუმა ბავშვთა სიკვდილის მთავარი მიზეზი იყო [3,4]. მე-20 საუკუნის ბოლომდე მსოფლიოში ქენტრუმას ინციდენტობას კლების ტენდენცია ჰქონდა. თუმცა 21-ე საუკუნეში დაავადების შემთხვევების რიცხვი გაიზარდა. უამრავ ქვეყანაში დაფიქსირდა ქენტრუმას ეპიდემიები. მაგალითად, ვიეტნამში დაფიქსირდა 23000-ზე მეტი შემთხვევა, ხოლო ჩინეთში 100000-ზე მეტი შემთხვევა 2009 წელს [5]. უფრო მცირე ეპიდემიები ასევე დაფიქსირდა აშშ-სა და კანადაში. 2011 წელს ჰონგ-კონგში და 2014 წელს ინგლისში დაფიქსირდა ქენტრუმას ანტიბიოტიკორეზისტენტული ა ჯგუფის სტრეპტოკოკით გამოწვეული დიდი აფეთქება. ინგლისში 2014 წლიდან 2018 წლამდე ქენტრუმას ინციდენტობამ 68%-ით მოიმატა. მიუხედავად მრავალი კვლევისა, დაავადების ასეთი სწრაფი მატების მიზეზი ჯერ კიდევ გაურკვეველია [6].

ქენტრუმა საქართველოში, ისევე როგორც მთელს მსოფლიოში, ბავშვთა გავრცელებული დაავადებაა (სურათი #1).

სურათი #1



2007 წლიდან 2020 წლის ჩათვლით, ეს დაავადება ციკლურად ვრცელდებოდა, მაქსიმუმს 2018 წელს მიაღწია და 100 000 მოსახლეზე 53.1 შეადგინა. ამავე წლიდან მკვეთრად დაიკლო, 2020 წელს მან თავის მინიმუმს მიაღწია და შეადგინა 7.5 ყოველ 100 000 მოსახლეზე. ეს კი რათქმუნდა კოვიდ-რეგულაციებით არის განპირობებული. თბილისი ყველაზე დიდი დასახლებული

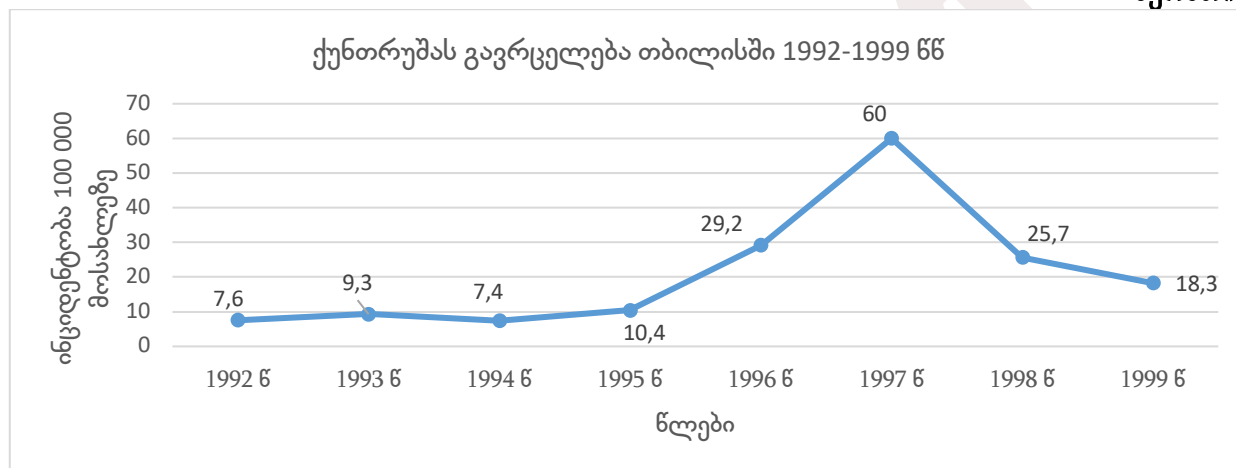
გეოგრაფიული პუნქტია საქართველოში, სადაც ქვეყნის მოსახლეობის დიდი ნაწილი ცხოვრობს, ამიტომ ქუთრუშას გავრცელების თავისებურებები საინტერესოდ მივიჩნით.

კვლევის მიზანი: კვლევის მიზანს შეადგენდა ქ. თბილისში ქუთრუშას ეპიდემიოლოგიური თავისებურებების შესწავლა ორ საანგარიშო პერიოდში.

კვლევის მასალები და მეთოდები: კვლევის მასალად აღებულია დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და თბილისის გადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიისა და კონტროლის მუნიციპალური ცენტრის მონაცემები. მონაცემების დასამუშავებლად გამოყენებულია რეტროსპექტული ეპიდემიოლოგიური მეთოდი.

მიღებული შედეგების განსჯა: როგორც მეორე და მესამე სურათიდან ჩანს, ქუთრუშას გავრცელება სხვადასხვა საანგარიშო პერიოდში განსხვავებულია (სურათი #2 და #3).

სურათი #2



სურათი #3

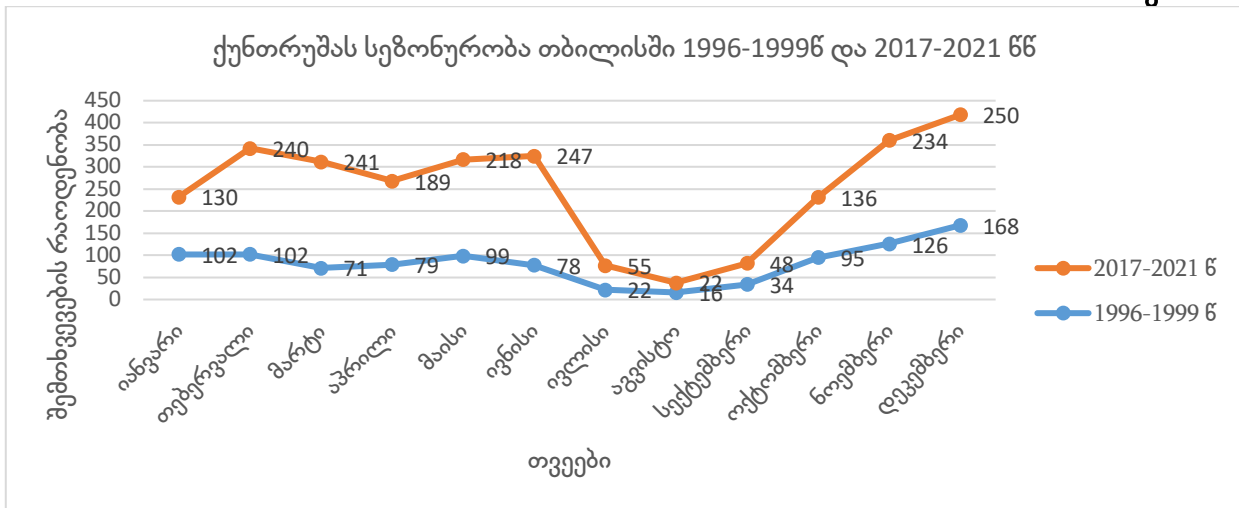


1992-1999 წლებში დაავადების ინციდენტობა მერყეობდა 7.6-დან 60-მდე 100 000 მოსახლეზე. ინციდენტობის მაქსიმალური დონე 1997 წელს გამოვლინდა, რაც სავარაუდოდ ქუთრუშას ეპიდემიით იყო განპირობებული. სხვა წლებში, განსაკუთრებით 1997 წლამდე, ინციდენტობის მაჩვენებელი საკმაოდ დაბალია. მეორე საანგარიშო პერიოდში ქუთრუშას ინციდენტობამ მკვეთრად მოიმატა, 2017 წელს იგი 55.65-ს შეადგენდა, ხოლო 2018 წელს 77.21-ს 100 000 მოსახლეზე. 2019 წლიდან მაჩვენებელს კლების ტენდენცია აქვს და 2021 წელს მხოლოდ 1.89 შეადგინა 100 000 მოსახლეზე.

პირველ საანგარიშო პერიოდში დაავადების ასეთი დაბალი ინციდენტობა გამოწვეული უნდა იყოს 90-იან წლებში გამოვლენისა და შეტყობინების სისტემის დარღვევით, ხოლო 2019 წლიდან შემთხვევების ასე შემცირება განპირობებულია კორონავირუსის პანდემიისას განხორციელებული პროფილაქტიკური ღონისძიებებით.

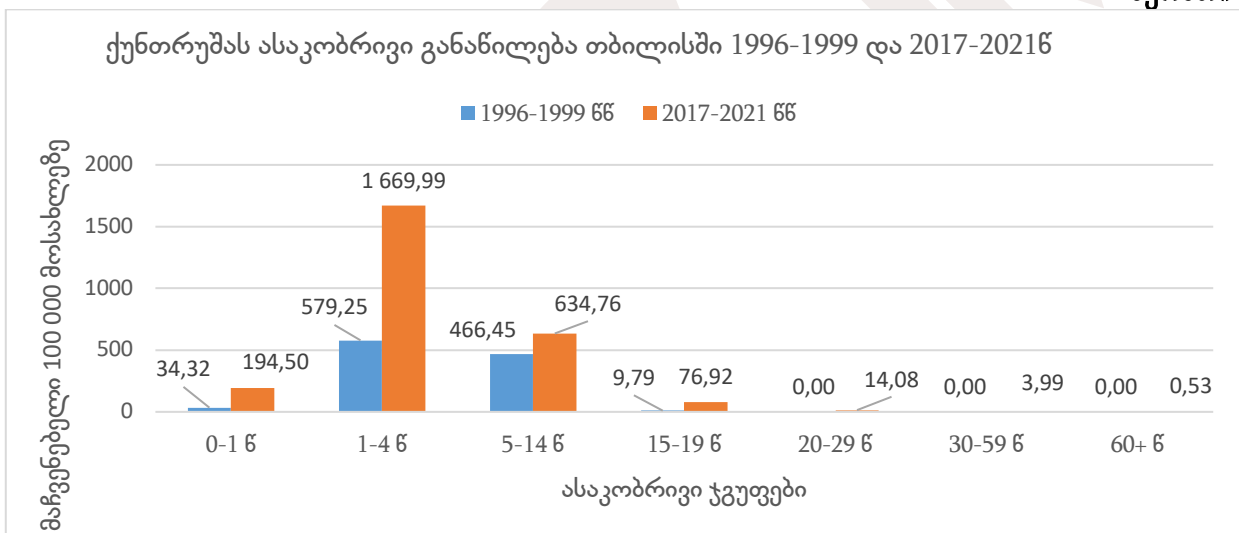
თუ განვიხილავთ სემონურობას ორივე საანგარიშო პერიოდში, ვნახავთ, რომ გამოხატულია ქუთრუშასთვის დამახასიათებელი სემონურობა. შემთხვევები მატულობს ზამთრის თვეებში და მაქსიმუმს აღწევს დეკემბერში. მინიმალური კი ზაფხულის პერიოდშია.

სურათი #4



სურათი #5-ის მიხედვით თუ ვიმსჯელებთ ვნახავთ, რომ ორივე საანგარიშო პერიოდში ინციდენტობა ყველაზე მაღალია 1-4 და 5-14 წლის ასაკობრივ ჯგუფებში. ვინაიდან ეს აქტიური ასაკობრივი ჯგუფებია, როდესაც ბავშვები ნაკლებად იცავენ ჰიგიენის წესებს და არ ერიდებიან სხვა დაავადებულ ბავშვებთან ურთიერთობას.

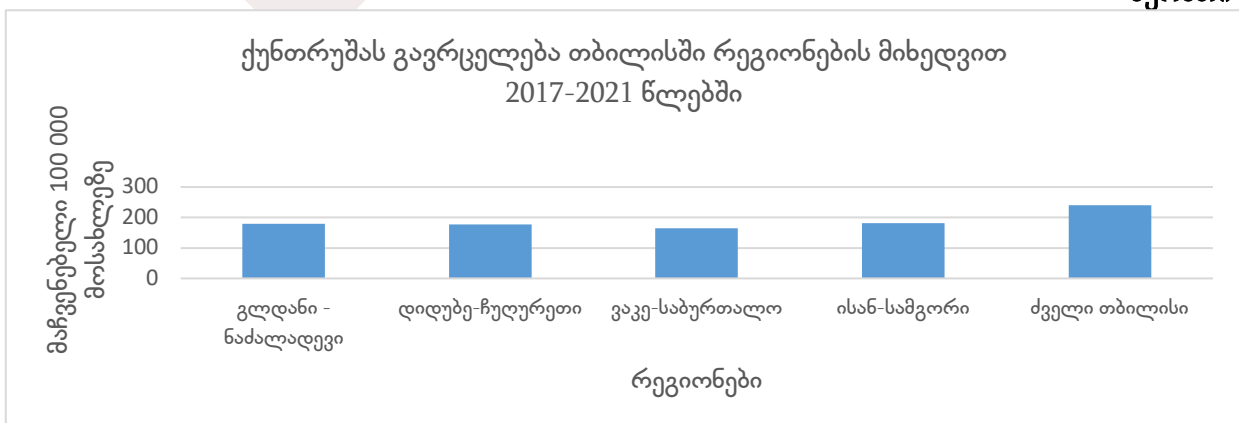
სურათი #5



პირველ საანგარიშო პერიოდში, 20 წლის ზევით ასაკობრივ ჯგუფებში არცერთი შემთხვევა დაფიქსირებულა, ხოლო მეორე საანგარიშო პერიოდში კი ძალიან დაბალია. რაც სავარაუდოდ 90-იან წლებში დაბალი მიმართვიანობით შეიძლება აიხსნას.

2017 -2021 წლებში ქუთაისში გავრცელება თბილისის რეგიონებში თითქმის თანაბარია და ოდნავ მაღალია ძველი თბილისი რეგიონში (სურათი #6)

სურათი #6



ამრიგად ქუთრუმას გავრცელება თბილისში სხვადასხვა საანგარიშო პერიოდში განსხვავებულია. მისი მკვეთრად შემცირება ბოლო წლებში მიუთითებს იმაზე, რომ მნიშვნელოვანია სკოლამდელ და სკოლის ასაკის პოპულაციაში მუდმივად ტარდებოდეს პროფილაქტიკური ღონისძიებები, ავადობის დონის მინიმუმამდე დასაყვანად.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Wessels MR. Pharyngitis and scarlet fever; Streptococcus pyogenes: basic biology to clinical manifestations. Oklahoma (OK): NCBI; 2016.
2. Richardson, Holly (7 October 2020). "Scarlet fever is making a comeback after being infected with a toxic virus, researchers say". *ABC News (Australian Broadcasting Corporation)*. Retrieved 27 November 2020.
3. Smallman-Raynor, Matthew (2012). *Atlas of epidemic Britain: a twentieth century picture*. Oxford: Oxford University Press. p. 48. ISBN 9780199572922. Archived from the original on 14 February 2017.
4. Smallman-Raynor, Andrew Cliff, Peter Haggett, Matthew (2004). *World Atlas of Epidemic Diseases*. London: Hodder Education. p. 76. ISBN 9781444114195. Archived from the original on 14 Feb. 2017.
5. Nourl BLZ. Transfer of scarlet fever-associated elements into the group A Streptococcus M1T1 clone. *Nature*. 2015. Aug 27;5:15877.
6. Public Health England Group A streptococcal infections: fourth update on seasonal activity, 2015/16. England; Health Prot R. 2016;10(16):2.

ნატალია გარუჩავა, მიმოზა გელენიძე, ირაკლი მჭედლიშვილი, დავით გელოვანი
ქუთრუმას ეპიდემიოლოგიური თავისებურებები ქ. თბილისში
 თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი

რეზიუმე

კვლევის მიზანს შეადგენდა ქ. თბილისში ქუთრუმას ეპიდემიოლოგიური თავისებურებების შესწავლა. 1992-1995 წლებში დაავადების ინციდენტობა საკმაოდ დაბალია და მერყეობს 7.4-10.4 100 000 მოსახლეზე, 2017-2018 წლებში ბევრად მაღალია, 2017 და 2018 წლებში შესაბამისად შეადგენს 55.65 და 77.21 100 000 მოსახლეზე, 2019 წლიდან მცირდება და 2021 წელს მხოლოდ 1.89-ს შეადგენს, რაც განპირობებულია კორონავირუსის პანდემიისას განხორციელებული პროფილაქტიკური ღონისძიებებით. ორივე საანგარიშო პერიოდში გამოხატულია ქუთრუმასთვის დამახასიათებელი სეზონურობა და ასაკობრივი თავისებურებები. ინციდენტობა ყველაზე მაღალია 1-4 და 5-14 წლის ასაკობრივ ჯგუფებში. რაც განპირობებულია ამ ასაკის ბავშვების დაბალი პიგიურით კულტურით. 2017-2021 წლებში ქუთრუმას გავრცელება თბილისის რეგიონებში თითქმის თანაბარია.

НАТАЛЬЯ ГАРУЧАВА, МИМОЗА ГЕЛЕНИДЗЕ, ИРАКЛИЙ МЧЕДЛИШВИЛИ, ДАВИД
ГЕЛОВАНИ

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СКАРЛАТИНЫ В ТБИЛИСИ

Тбилисский государственный медицинский университет

РЕЗЮМЕ

Целью исследования было Изучение эпидемиологических характеристик скарлатины в Тбилиси. В 1992-1995 годах заболеваемость достаточно низкая и колеблется в пределах 7,4-10,4 на 100 000, в 2017-2018 годах она значительно выше, составляет 55,65 и 77,21 на 100 000 в 2017 и 2018 годы соответственно, снижается с 2019 года, а в 2021 году составляет всего 1,89, что связано с профилактическими мерами, реализованными во время пандемии коронавируса.

Характерная для скарлатины сезонность и возрастные особенности выражены в двух отчетных периодах. Заболеваемость наиболее высока в возрастных группах 1-4 и 5-14 лет. Это связано с низкой культурой гигиены детей этого возраста. В 2017-2021 годах распространение скарлатины в районах Тбилиси практически одинаково.