

ირაკლი მჭედლიშვილი, სალომე ზაზაძე, ნატალია გარუჩავა, რუსუდან ჩოჩიშვილი  
 ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გავრცელება სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში  
 თსსუ ეპიდემიოლოგიისა და ბიოსტატისტიკის დეპარტამენტი; თბილისი, საქართველო  
 Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2025.04.10>

IRAKLI MCHEDLISHVILI, SALOME ZAZADZE, NATALIA GARUCHAVA,  
 RUSUDAN CHOCHISHVILI

## SPREAD OF CRIMEAN-CONGO HEMORRHAGIC FEVER IN THE SAMTSKHE-JAVAKHETI REGION

Tbilisi State Medical University, Department of Epidemiology and Biostatistics; Tbilisi, Georgia

### SUMMARY

The first case of Crimean-Congo hemorrhagic fever in Georgia was identified in 2009. Since 2013, there has been a significant increase in the incidence rate, which reached 1.32 cases per 100,000 population in 2022. The disease is unevenly distributed across the regions of Georgia. The highest incidence is observed in the Samtskhe-Javakheti region, where the disease was first recorded in 2017. Since 2020, an extremely intense spread of this infection began in the region, peaking in 2022, when the incidence rate reached 28.3 cases per 100,000 population, which is 21.4 times higher than the national average incidence rate for the same year.

As in the rest of the country, within the Samtskhe-Javakheti region, the disease is also unevenly distributed. During the analysis period, only 1 case was recorded in the Javakheti area itself, whereas in the municipalities of Samtskhe - in Aspindza, Adigeni, and Akhaltsikhe - the average incidence rates were 37.7, 34.8, and 25.3 per 100,000 population, respectively.

**Keywords:** Crimean-Congo, hemorrhagic fever, Samtskhe-Javakheti

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება ერთ-ერთი გავრცელებული და მძიმე ზოონოზური ინფექციაა, რომლის გამომწვევია Bunyaviridae-ს ოჯახში შემავალი Nairoviridae-ს გვარის ვირუსი. იგი ყველაზე გავრცელებულია აფრიკის, აზიის და სამხრეთ-აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნებში. მაგალითად ყაზახეთში 1948-2021 წლებში დაავადების 801 შემთხვევა გამოვლინდა, რომელთაგან 101 შემთხვევა ლეტალობით დამთავრდა. უზბეკეთში 1944-2018 წლებში გამოვლინდა ამ ინფექციის 665 შემთხვევა, მათგან 66 ლეტალური გამოსავლით. ტაჯიკეთში კი 1944-2020 წლებში დაავადების 527 შემთხვევიდან 81-ში ლეტალური გამოსავალი აღინიშნა [1]. მთელ რიგ შემთხვევებში, ლეტალობის ძალიან მაღალი მაჩვენებლები აღინიშნება. მაგალითად ავღანეთში - 21.6%, პაკისტანში - 33-34% და ა.შ. [3]. ევროპის ქვეყნებიდან ინფექცია გვხვდება ბულგარეთში, კოსოვოში, საბერძნეთში, ესპანეთში და სხვაგან [2].

რაც მთავარია, ყირიმ კონგოს ჰემორაგიული ცხელება საკმაოდ გავრცელებულია საქართველოს მეზობელ ქვეყნებში - ირანში, თურქეთში, რუსეთში. მაგალითად, რუსეთში 1999-2020 წლებში დაავადების 2 361 შემთხვევა აღირიცხა, ძირითადად საქართველოს მეზობელ რეგიონებში. თურქეთში დაავადების პირველი შემთხვევა 2002 წელს გამოვლინდა და დღეისათვის 10 000-ზე მეტი შემთხვევაა აღრიცხული [3,4,5].

**კვლევის მიზანია** ყირიმ - კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გავრცელების შესწავლა სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში.

**კვლევის მასალა და მეთოდები:** სტატისტიკური მონაცემები აღებულია დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრიდან და სამცხე-ჯავახეთის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული ცენტრიდან. საანალიზო პერიოდი მოიცავს 2017-2024 წლებს. მასალა დამუშავდა აღწერითი ეპიდემიოლოგიური მეთოდის გამოყენებით.

**მიღებული შედეგები და მათი განსჯა:** ყირიმ - კონგოს ჰემორაგიული ცხელების პირველი შემთხვევა საქართველოში გამოვლინდა 2009 წელს. პირველ წლებში ქვეყანაში დაავადების მხოლოდ ერთეული შემთხვევები ვლინდებოდა. ეპიდემიოლოგიური სიტუაცია შეიცვალა 2013 წლიდან, როდესაც მნიშვნელოვნად გაიზარდა ავადობის დონე და პიკს მიაღწია 2022 წელს. ამ წელს ავადობის მაჩვენებელმა 100 000 მოსახლეზე 1.32 შეადგინა. მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში ამ დაავადებით ავადობის დონე წლების მიხედვით საგრძნობლად მერყეობს, მას მაინც კარგად გამოხატული მატების ტენდენცია გააჩნია. ამასთან, დაავადებას არათანაბარი გავრცელება ახასიათებს რეგიონების მიხედვით. პირველ წლებში იგი უფრო გავრცელებული იყო შიდა ქართლის რეგიონში, განსაკუთრებით ხაშურის მუნიციპალიტეტში. ამჟამად, ინფექცია ყველაზე ხშირად სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში გვხვდება. ამდენად, სწორედ ამ რეგიონში შევისწავლეთ დაავადების გავრცელების ეპიდემიოლოგიური თავისებურებები. ეს რეგიონი მდებარეობს საქართველოს სამხრეთში და ესაზღვრება როგორც სომხეთს, ისე თურქეთს. იგი შედგება 6 მუნიციპალიტეტისაგან: ახალციხე, ახალქალაქი, ასპინძა, ადიგენი, ბორჯომი და ნინოწმინდა.

სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში ყირიმ - კონგოს ჰემორაგიული ცხელება პირველად 2017 წელს გამოვლინდა და შემდგომ ავადობის დონე სწრაფად გაიზარდა. 2022 წელს, ავადობის მაჩვენებელმა რეგიონში 28.3 შეადგინა 100 000 მოსახლეზე, რაც 21.4-ჯერ აღემატება ამ წელს მთლიანად ქვეყნის ავადობის მაჩვენებელს. ავადობის ასეთი მაღალი დონე არასდროს არ დაფიქსირებულა საქართველოს არც ერთ რეგიონში, თუმცა ისიც უნდა აღინიშნოს, რომ 2023-2024 წლებში ავადობის დონე გარკვეულწილად შემცირდა, მაგრამ ის რამდენჯერმე უფრო მაღალია, ვიდრე სხვა ნებისმიერ რეგიონში.

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გავრცელების შესწავლამ ამ რეგიონში გვიჩვენა, რომ როგორც მთლიანად საქართველოში, ამ რეგიონშიც დაავადება არათანაბრად გავრცელებულია. უფრო მეტიც, ერთ მუნიციპალიტეტში, კერძოდ ნინოწმინდაში, საერთოდ არ გამოვლენილა, ხოლო მის მეზობელ ახალქალაქის მუნიციპალიტეტში, დაავადების მხოლოდ 1 შემთხვევა აღირიცხა. ორივე მუნიციპალიტეტი წარმოადგენს ჯავახეთს. ამ ტერიტორიაზე აღნიშნული ინფექცია თითქმის არ ვლინდება. რეგიონში არსებული მაღალი დონე მთლიანად განპირობებულია სამცხის ტერიტორიაზე დაავადების ინტენსიური გავრცელებით. განსაკუთრებით ფართოდ დაავადება გავრცელებულია ასპინძის, ადიგენის და ახალციხის მუნიციპალიტეტებში, სადაც 2017-2024 წლების ავადობის საშუალო მაჩვენებელი შესაბამისად 37.7-ის, 34.8-ის და 25.3-ის ტოლია 100 000 მოსახლეზე. რაც შეეხება ბორჯომის მუნიციპალიტეტს, აქ ავადობის დონე საკმაოდ დაბალია.

ამრიგად, სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში ყირიმ - კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გავრცელების მიხედვით შეიძლება გამოვყოთ ორი ტერიტორია. ჯავახეთში საანალიზო პერიოდში დაავადების მხოლოდ 1 შემთხვევა გამოვლინდა, მაშინ, როდესაც სამცხეში ინფექცია ფართოდ არის გავრცელებული და მის მუნიციპალიტეტებში ავადობის დონე რამდენჯერმე მაღალია, ვიდრე საქართველოს სხვა ნებისმიერ მუნიციპალიტეტში.

თუ არ ჩავთვლით ბორჯომის მუნიციპალიტეტს, რომელიც ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი საკურორტო ზონაა საქართველოში, როგორც სამცხეში, ისე ჯავახეთში სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა პრაქტიკულად ერთნაირია და მოსახლეობის აბსოლუტური უმრავლესობა სასოფლო-სამეურნეო საქმიანობას ეწევა. ორივე ტერიტორიაზე კარგადაა განვითარებული მეცხოველეობა. ამდენად, არ არსებობს რაიმე ობიექტური პირობა, რომელმაც შეიძლება განაპირობოს რეგიონის ორ ნაწილში ყირიმ - კონგოს ჰემორაგიული ცხელების უკიდურესად არათანაბარი გავრცელება. ვფიქრობთ, რომ ინფექცია ჯავახეთშიც არანაკლებად იქნება

გავრცელებული, ვიდრე ამას სამცხეში აქვს ადგილი. ვვარაუდობთ, რომ ჯავახეთში სამედიცინო პერსონალმა ნაკლებად იცის ეს დაავადება, მისი კლინიკა, დიაგნოსტიკა, და აქედან გამომდინარე, საერთოდ ვერ სვამენ დაავადების დიაგნოზს. რით შეიძლება აიხსნას ყირიმ - კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ინტენსიური გავრცელება სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში (ძირითადად სამცხეში) ქვეყნის სხვა რეგიონებისგან განსხვავებით?

ფიქრობთ, რომ ეს განპირობებული უნდა იყოს რამდენიმე ფაქტორის კომპლექსური მოქმედებით: 1. მეცხოველეობის ინტენსიური განვითარებით რეგიონში. როგორც ეპიდემიური კერების შესწავლა გვიჩვენებს, ამ ტერიტორიაზე ადამიანების დაინფიცირება, როგორც წესი, ხდება ან ცხოველებთან კონტაქტის, ან ველად ტკიპების კბენის შედეგად. 2. ტკიპების ფართო გავრცელებით ამ ტერიტორიაზე, სადაც მათი არსებობის და ცხოველმყოფელობისთვის ხელსაყრელი პირობები არსებობს. 3. მოსახლეობის არასრული ინფორმირებულობით დაავადების ინფექციის წყაროს, გადაცემის გზების და რაც მთავარია, პრევენციული ღონისძიებების თაობაზე.

სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში ყირიმ - კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გავრცელების შესწავლის საფუძველზე, საჭიროდ მიგვაჩნია რეგიონში შემდეგი ღონისძიებების გატარება:

- ჯავახეთის მუნიციპალიტეტების სამედიცინო პერსონალის ინფორმირებულობა ამ ინფექციის კლინიკის, დიაგნოსტიკის და ეპიდემიოლოგიური თავისებურებების შესახებ;
- მთლიანად სამცხე-ჯავახეთის რეგიონის მოსახლეობაში ცოდნის გაღრმავება დაავადების ინფექციის წყაროს, გადაცემის გზების, ეპიდემიოლოგიური თავისებურებების და პრევენციული ღონისძიებების თაობაზე;
- რეგიონში ტკიპების წინააღმდეგ ბრძოლის გააქტიურება და სადემინსექციო ღონისძიებების ინტენსიფიკაცია.

#### გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Fereidouni M., Apanaskevich D.A, et al. Crimean-Congo hemorrhagic fever virus in Central, Eastern, and South-eastern Asia; Virol Sin. 2023, Jan 18;38(2):171–183. doi: 10.1016/j.virs.2023.01.001
2. Lorenzo Juanes H.M.; Carbonell C, Sendra R.F, Crimean-Congo Hemorrhagic Fever, Spain, 2013–2021; Emerg. Infect. Dis. 2023 Feb;29(2):252–259. doi: 10.3201/eid2902.220677.
3. Shahhosseini N., Wong G, G. Crimean-Congo Hemorrhagic Fever Virus in Asia, Africa and Europe; Microorganisms. 2021 Sep. 9;9(9):1907. doi: 10.3390/microorganisms9091907.
4. Tavassoli M, Akyildiz G. Crimean-Congo hemorrhagic fever, transfer patterns, vectors and history in Iran and neighboring countries; Vet. Res. Forum 2024, Nov 15;15(11):575–582. doi: 10.30466/vrf.2024.2022437.4162
5. Volynkina A., Lisitskaya Y, et al. Molecular epidemiology of Crimean-Congo hemorrhagic fever virus in Russia; PLoS One; 2022 May, 12;17(5):e0266177. doi:10.1371/journal.pone.0266177. eCollection 2022.

*ირაკლი მჭედლიშვილი, სალომე ზაზაძე, ნატალია გარუჩავა, რუსუდან ჩოჩიშვილი*  
**ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გავრცელება სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში**  
 თსსუ, ეპიდემიოლოგიისა და ბიოსტატისტიკის დეპარტამენტი; თბილისი, საქართველო

#### რეზიუმე

საქართველოში ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების პირველი შემთხვევა გამოვლინდა 2009 წელს. 2013 წლიდან დაიწყო ავადობის ღონის მნიშვნელოვანი მატება და 2022 წელს ავადობის მაჩვენებელმა 1.32-ს მიაღწია 100 000 მოსახლეზე. საქართველოს რეგიონებში დაავადება არათანაბრადაა გავრცელებული. ავადობის ყველაზე მაღალი დონეა სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში, სადაც დაავადება პირველად აღირიცხა 2017 წელს. 2020 წლიდან კი რეგიონში დაიწყო ამ

ინფექციის უაღრესად ფართო გავრცელება და პიკს 2022 წელს მიაღწია, როდესაც ავადობის მაჩვენებელმა 28.3 შეადგინა 100 000 მოსახლეზე, რაც 21.4-ჯერ აღემატება ამავე წელს მთლიანად ქვეყანაში ავადობის არსებულ დონეს.

როგორც ქვეყანაში, ისე სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში, დაავადება არათანაბრადაა გავრცელებული. საანალიზო პერიოდში ჯავახეთის ტერიტორიაზე დაავადების მხოლოდ 1 შემთხვევა გამოვლინდა, მაშინ, როდესაც სამცხის მუნიციპალიტეტებში - ასპინძაში, ადიგენში და ახალციხეში ავადობის საშუალო მაჩვენებელმა შეადგინა 37.7, 34.8 და 25.3 შესაბამისად.



JECM