

არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების STEPS კვლევის შედეგები

ლელა სტურუა

არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის ქვეყნის საკოორდინაციო
საბჭოს გაფართოებული სხდომა

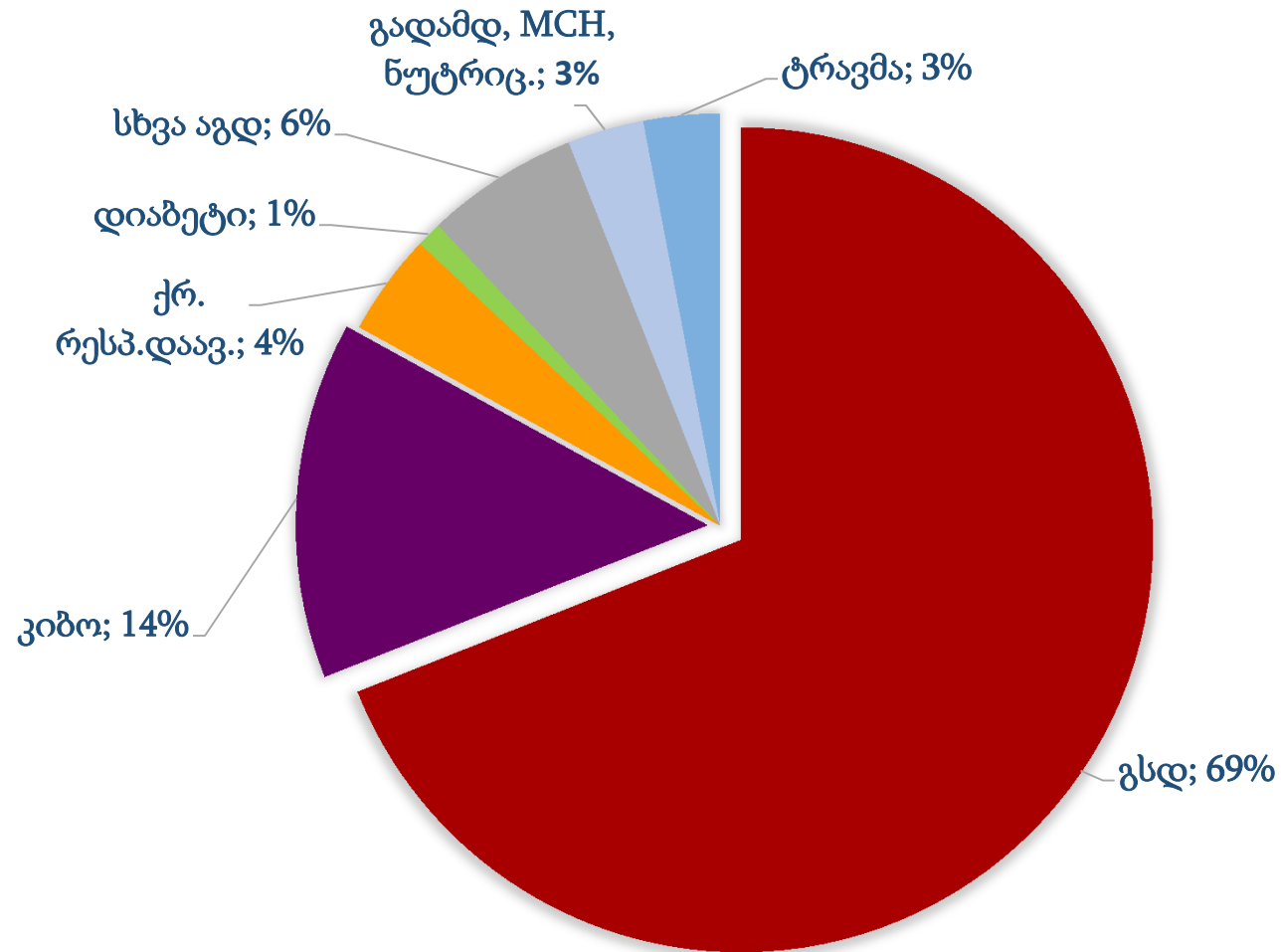
27 ნოემბერი, 2017



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

www.ncdc.ge

სიკვდილის მიზეზები, ყველა ასაკი, საქართველო 2014



World Health Organization - Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles, 2014.



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

www.ncdc.ge

არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობა

- რუტინული სტატისტიკა
- რეგისტრები - კიბოს რეგისტრი (2015), დაბადების რეგისტრი (2016)
- EIDSS
- სენტინელური ეპიდზედამხედველობა - „მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერება საქართველოში“ კოლაბორაციული პროექტი (CDC – NCDC)
- STEPS 2010 და STEPS 2016
- სხვა კვლევები
 - GeRHS, GNNS, GYTS, COSI, HBSC, ESPAD, HepC კვლევა, იოდურიის კვლევა...



STEPS 2016

კვლევის მიზანი

ქვეყანაში არაგადამდები დაავადებებისა და მათი რისკ-ფაქტორების, როგორც ჩვევითი, ასევე ბიოლოგიური, გავრცელების, თავისებურებების, ტენდენციების შესწავლა, მტკიცებულებებზე დამყარებული შედარებები სხვა ქვეყნებთან

არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის უფრო ეფექტური პოლიტიკისა და ინტერვენციების განსახორციელებლად



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

www.ncdc.ge

STEPS 2016

I - სოცო-დემოგრაფიული მონაცემები, ჩვევითი რისკ-ფაქტორები (თამბაქო, ალკოჰოლი, არაჯანსაღი კვება, დაბალი ფიზიკური აქტივობა, და სხვ.)

II - ფიზიკური გაზომვები

- სიმაღლე, წონა, წელისა და თეძოს გარშემოწერილობა
- სისხლის წნევა, პულსი

III - ბიოლოგიური რისკ-ფაქტორები

- სისხლში გლუკოზა, ქოლესტეროლი, მაღალი სიმკვრივის ქოლესტეროლი
- შარდში ნატრიუმი, კოტინინი

კითხვარის ძირითადი მოდული

დამატებითი მოდულები: პირის ღრუს ჯანმრთელობა; სუიციდი; სქესობრივი ჯანმრთელობა; ძალადობა და ტრავმა; პოლიტიკა თამბაქოს მიმართულებით

საქართველოს კითხვები: ანტიჰიპერტენზიული მედიკამენტები, მათი მიღების რეჟიმი, სხვადასხვა სახის კვების პროდუქტების მიღების რეჟიმი, ექიმთან ვიზიტის მიზეზი ...



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

www.ncdc.ge

STEPS 2016

- წრფივი კვლევა (cross-sectional); მრავალეტაპიანი კლასტერული შერჩევა; 18-69 წლის ზოგადი პოპულაცია; 11 ადმინისტრაციული რეგიონი (მათ შორის თბილისი); ქალაქი/სოფელი და 4 ასაკობრივი ჯგუფი (18-29; 30-44; 45-59; 60-69)
- შერჩევის ზომა – 371 კლასტერი; 5554 ადამიანი
- მკვლევართა 20 ჯგუფი - 40 ინტერვიუერი, 20 ექთანი/ლაბ.მუშაკი, 40 მძღოლი
- 2 საველე კოორდინატორი – თბილისი და აღმოსავლეთ საქართველო; დასავლეთ საქართველო
- Samsung Galaxy Tab 4OS ტაბლეტი; Cardiochek PA სისხლის ანალიზატორი; წონისა და სიმაღლის საზომი Growth Management Scale (330 HRS BMI); BMI კალკულატორი Seca 491; ერგონომიული საზომი ლენტი Seca 201; ტესტ პანელი (Chol/HDL/Glu ტესტ სტრიპები Cardiocheck PA-სთვის), პიპეტების პაკეტი; არტერიული წნევის მონიტორი Bosch და Sohn Medicus UNO



STEPS 2016 / STEPS 2010-2016

კვლევის შედეგები



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

www.ncdc.ge

STEPS 2016

თამბაქო

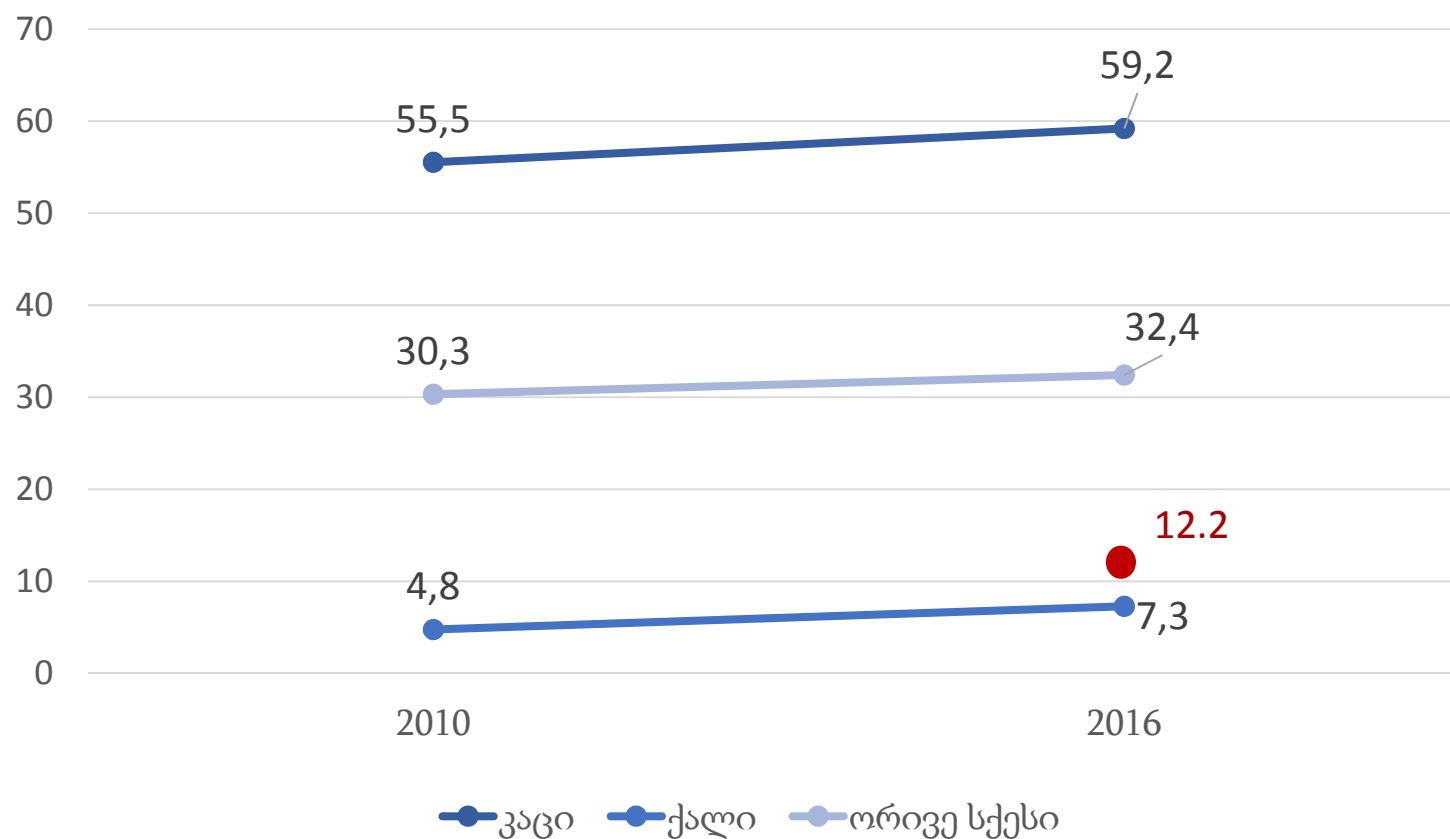
- მწვევლია მოსახლეობის თითქმის ერთი მესამედი (31%)
- ამჟამინდელი მწვევლია მამაკაცების 57% და ქალების 7%; რეალურად თამბაქოს მოიხმარს ქალების 12.2% (კოტინინის ტესტი)
- მოწვევის დაწყების საშუალო ასაკი - 18.3 წელი (კაცები 17.7, ქალები 22.4 წელი)
- მწვევლთა აბსოლუტური უმრავლესობა (98.6%) ეწევა ქარხნულ სიგარეტს
- დღეში მოწეული ღერების რაოდენობა - 21.3 ღერი (კაცი 22.2, ქალი 14.4 ღერი)
- ბოლო 1 წლის განმავლობაში მოწვევისთვის თავის დანებება სცადა ამჟამინდელ მწვევლთა 25.3%-მა (კაცი 25.5%, ქალი 24.2%) - კონსულტაცია პჯდ - 11.0%, ელ. სიგარეტი - 9.4%;
- თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედების ქვეშ სახლში იმყოფება 43%
- თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედების ქვეშ სამუშაო ადგილზე იმყოფება 15.8%



STEPS 2010-2016

თამბაქო

თამბაქოს ამჟამინდელი მოხმარება (%), 18-64 წ.; STEPS 2010-2016



STEPS 2016

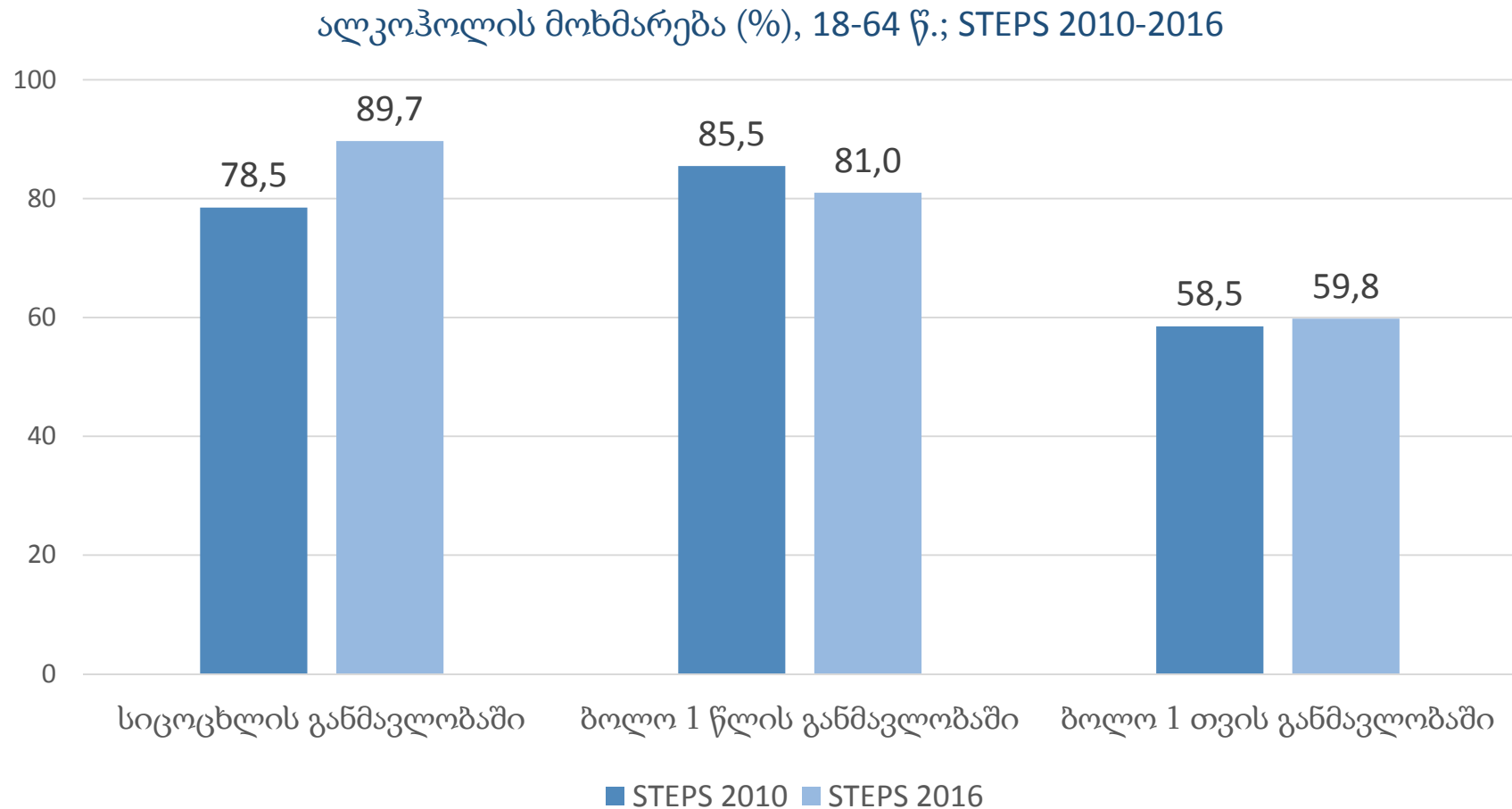
ალკოჰოლი

- რესპოდენტთა 89.6%-ს (კაცი 96.1%, ქალი 83.6%) სიცოცხლეში ერთხელ მაინც მიუღია რაიმე სახის ალკოჰოლი
- ალკოჰოლის ამჟამად მოხმარება - 39% (კაცი 58.9%, ქალი 20.7%)
- სმის ეპიზოდების, სტანდარტული დოზების, მძიმე ეპიზოდური სმის შემთხვევების საშუალო რაოდენობა კაცებში უფრო მაღალია
- არარეგისტრირებული ალკოჰოლის მოხმარება ბოლო 1 კვირის განმავლობაში - ალკოჰოლის ამჟამინდელ მომხმარებელთა 38.8% (კაცი 43.6%, ქალი 26%)
- გასულ კვირას ალკოჰოლს ღებულობდნენ 1-2 დღის მანძილზე - კაცების თითქმის მესამედი და ქალების 55%



STEPS 2010-2016

ალკოჰოლი



STEPS 2016

კვება

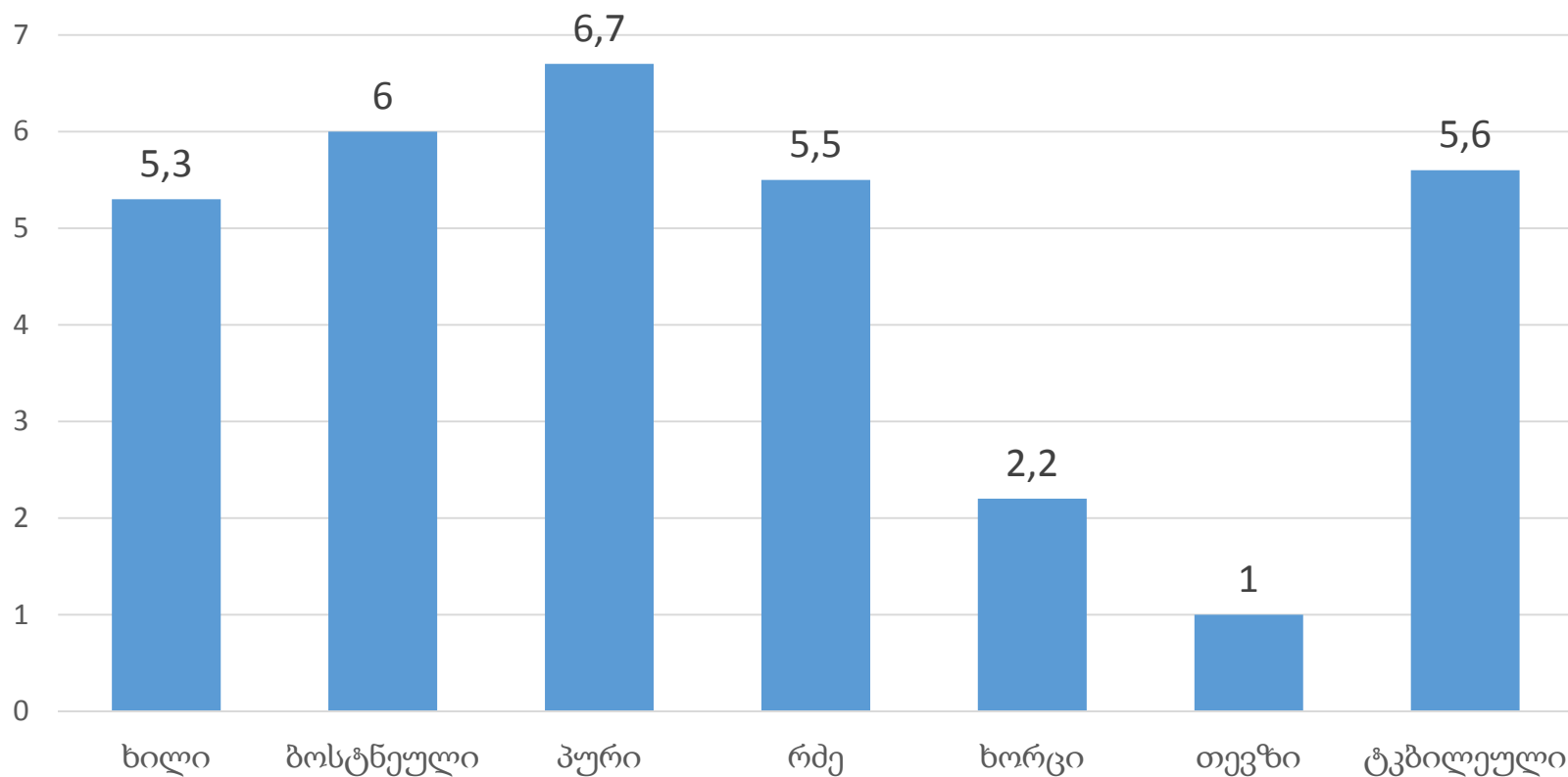
- ყოველდღიურად ხილისა და ბოსტნეულის 5 ულუფაზე ნაკლებს მოიხმარს კაცების 63.8%, ქალების 62.4%
- ხილს და ბოსტნეულს საერთოდ არ მოიხმარს - კაცების 6%, ქალების 4%



STEPS 2016

კვება

სხვადასხვა პროდუქტების მოხმარება (დღე) ჩვეულებრივი კვირის განმავლობაში



საკვებს დღეში სამჯერ იღებს - 51.2%, დღეში 2-ჯერ - დაახლოებით 32%; ყოველდღიურად არ იკვებება - 0.1%



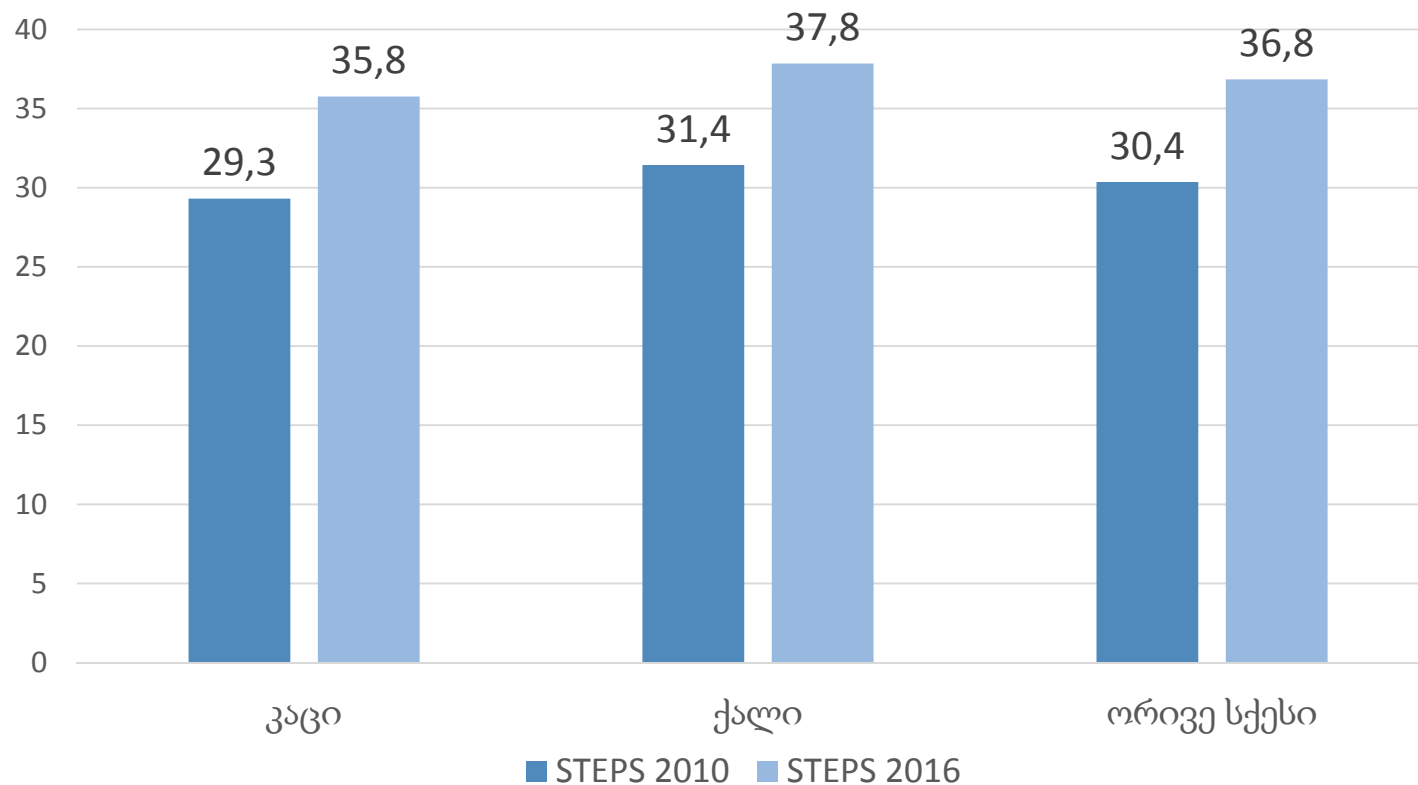
დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

www.ncdc.ge

STEPS 2010-2016

კვება

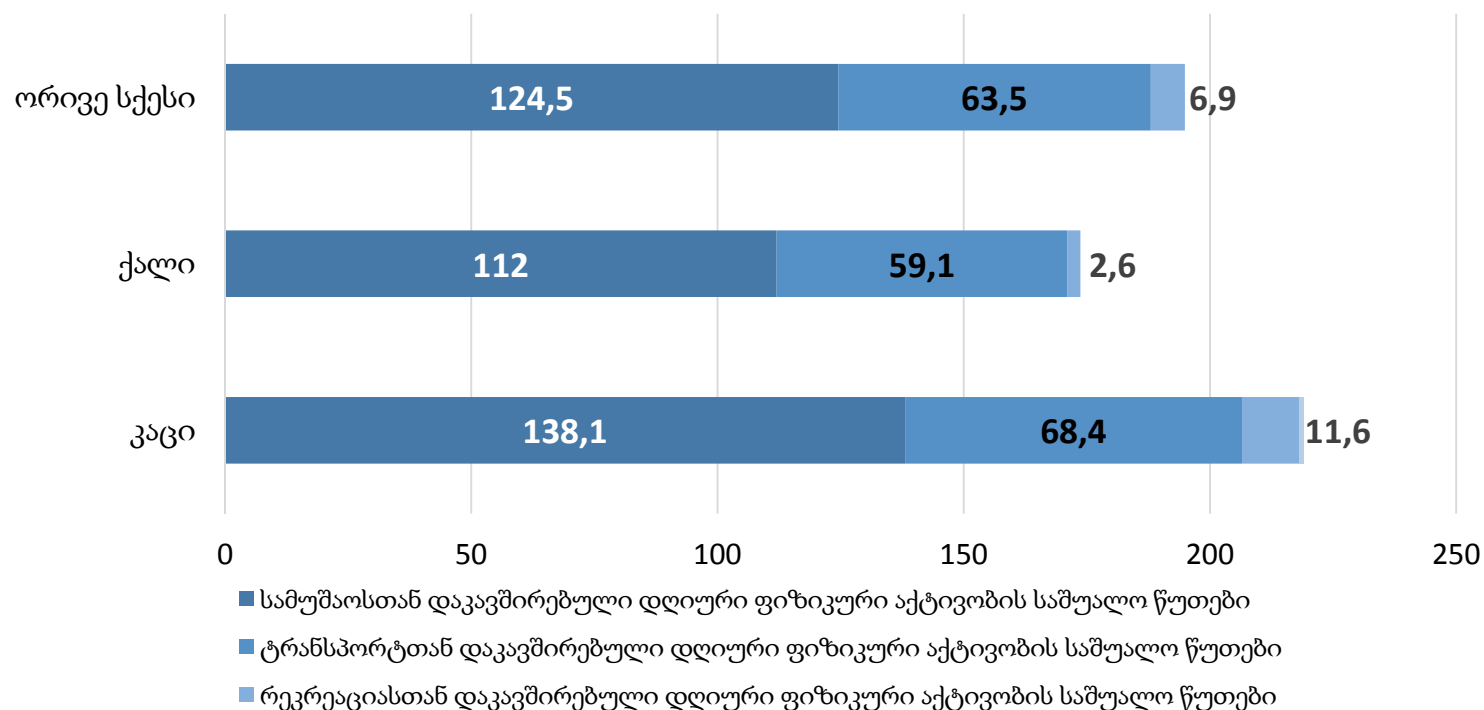
ხილისა და ბოსტნეულის 5 და მეტი ულუფის მიღება (%),
18-64 წ.; STEPS 2010-2016



STEPS 2016

ფიზიკური აქტივობა

ყოველდღიური ფიზიკური აქტივობის საშუალო
ხანგრძლივობა წუთებში სქესისა და ფიზიკური აქტივობის
ტიპის მიხედვით



რესპოდენტთა 17.4%-ში (კაცი 16.2%, ქალი 18.4%) ფიზიკური აქტივობა არ შეესაბამება
ჯანმრთელობის რეკომენდაციებს



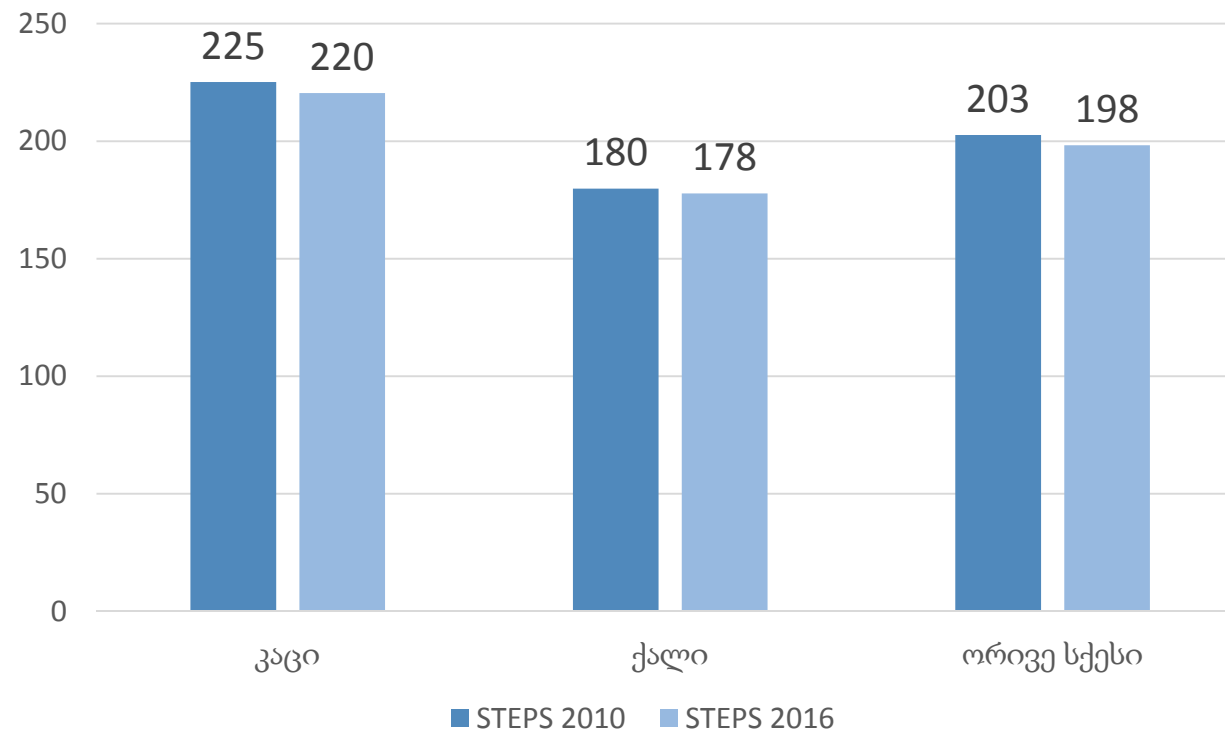
დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

www.ncdc.ge

STEPS 2010-2016

ფიზიკური აქტივობა

საერთო ფიზიკური აქტივობა (წუთი); STEPS 2010-2016



STEPS 2016

ანთროპომეტრია

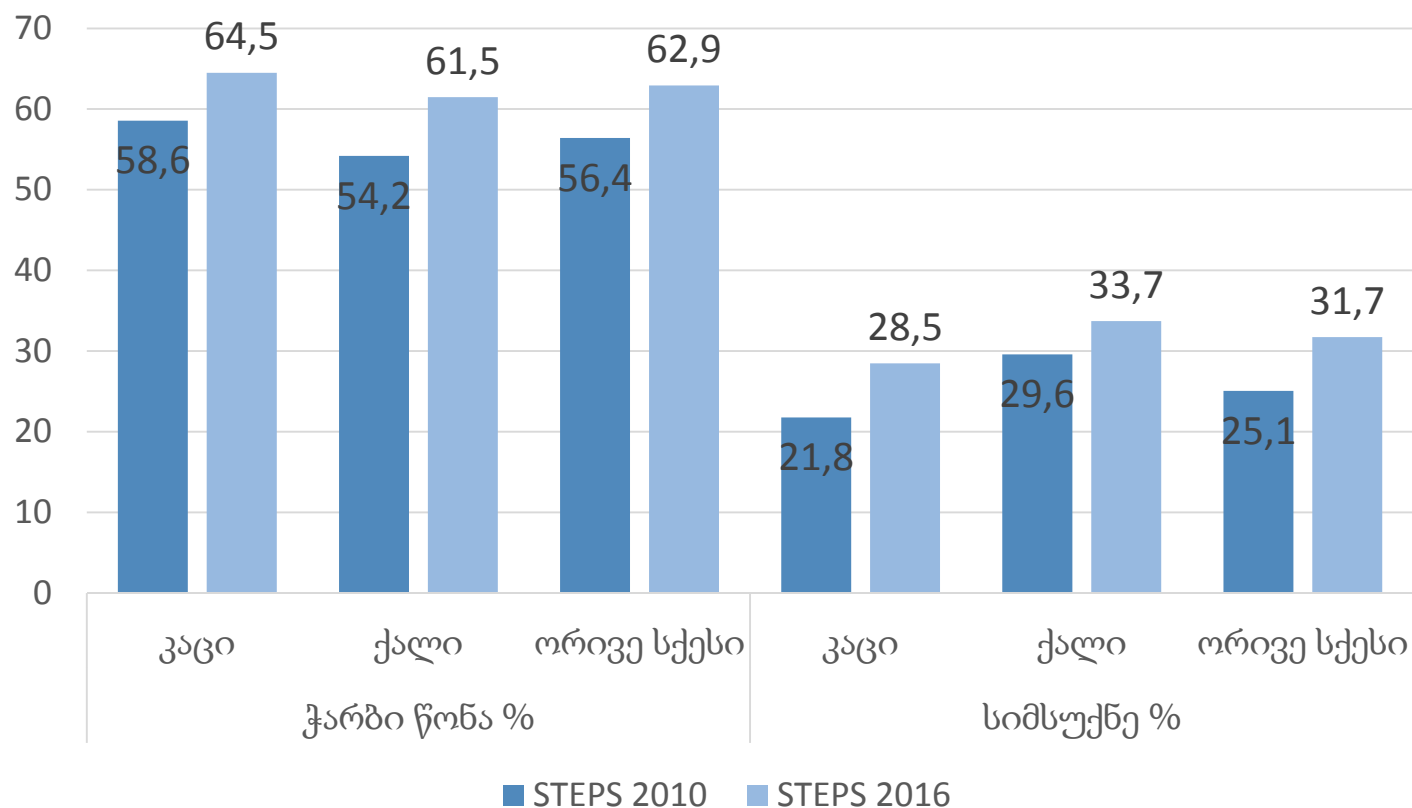
- მამაკაცების საშუალო სიმაღლე 173.8 სმ–ია, საშუალო წონა - 84.4 კგ.
- ქალების საშუალო სიმაღლე 161.2 სმ–ია, საშუალო წონა - 73.6 კგ.
- სხეულის მასის ინდექსის (სმი) საშუალო მაჩვენებელია 28.1 (კაცი-27.9 და ქალი-28.3); სმი ასაკთან ერთად იზრდება
- რესპოდენტთა 64.6%-ს ჭარბი წონა ან სიმსუქნე (სმი ≥ 25) აღენიშნება, 32.8% – ნორმალური წონისაა, 2.5% წონის დეფიციტს განიცდის
- ჭარბი წონის გავრცელება მაღალია მამაკაცებში (35.3% VS 27.9%), ხოლო სიმსუქნე ჭარბობს ქალებში (36.0% VS 30.2%)
- წელი-თემოს გარშემოწერილობის შეფარდება - მამაკაცებში 1.0, ქალებში 0.9; ორივე მაჩვენებელი აღემატება ჯანმო-ს სიმსუქნის დეფინიციას (მამაკაცებში - > 0.9 და ქალებში > 0.86)



STEPS 2010-2016

ჭარბი წონა და სიმსუქნე

ჭარბი წონა და სიმსუქნე, 18-64 წ.; STEPS 2010-2016



STEPS 2016

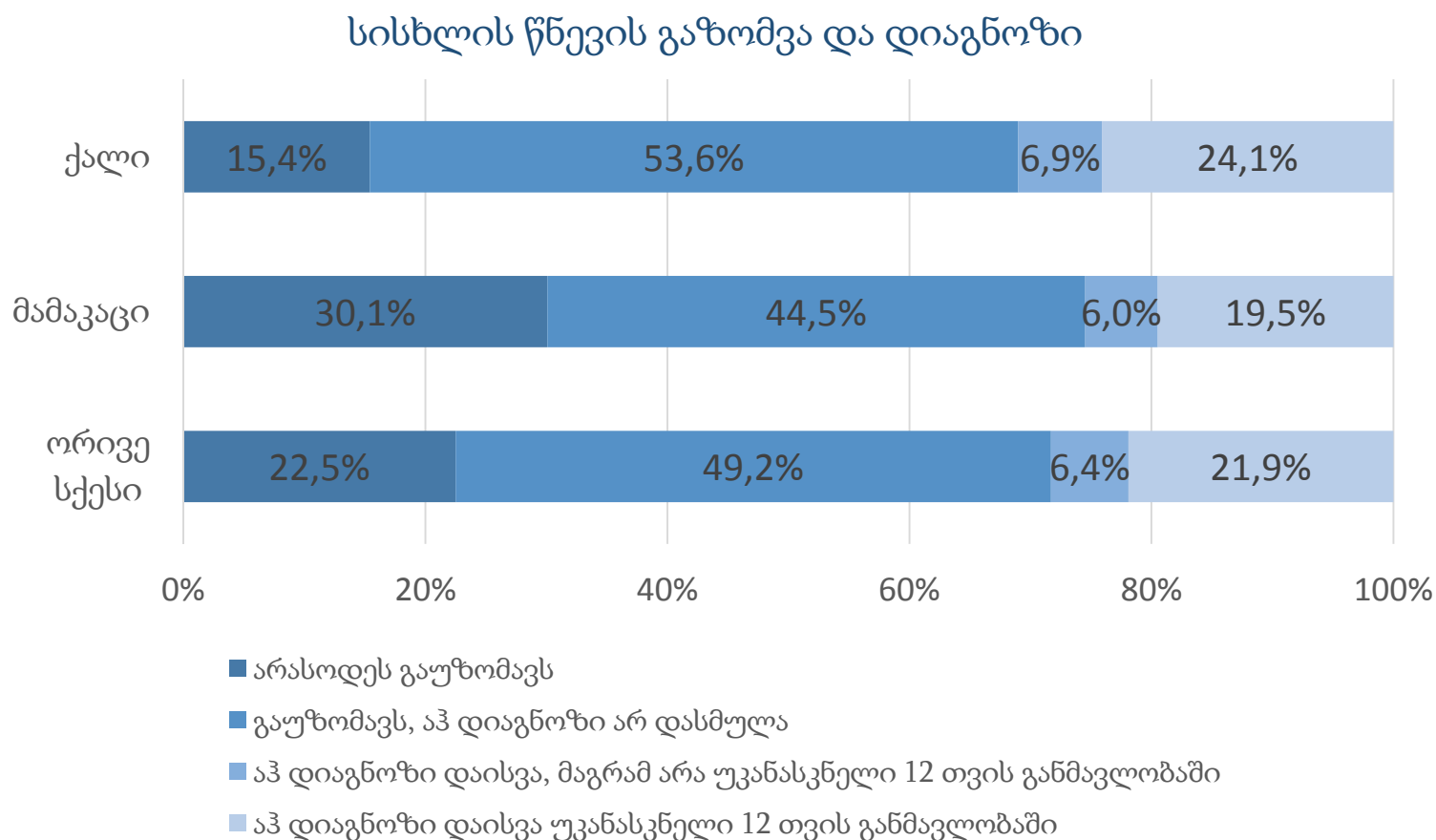
არტერიული წნევა

- 24.5%-ს არასოდეს გაუზომავს არტერიული წნევა ექიმის/სამედიცინო პერსონალის მიერ
- არტერიული ჰიპერტენზია ($\geq 140/100$ მმ.ვწყ.სვ) - **37.7%** (კაცი 38.6%, ქალი 36.9%)
- II სტადიის ჰიპერტენზია ($\geq 160/100$ მმ.ვწყ.სვ) - 24.0% (კაცი 22.8%, ქალი 25.2%)
- იმ რესპოდენტთაგან, რომლებიც ამჟამად არ იმყოფება ანტიჰიპერტენზიულ მკურნალობაზე, 25.1%-ს (კაცი 28.7%, ქალი 21.6%) აღენიშნა წნევის მაღალი ციფრები
- მათგან, ვისაც ქონდა სისხლის მაღალი წნევა ან იტარებდა ანტიჰიპერტენზიულ მკურნალობას, 16.4%-ს (კაცი-12.9%, ქალი-19.7%) აღენიშნა წნევის ნორმალური ციფრები - კონტროლირებული ჰიპერტენზია
- 28.2% იღებდა ანტიჰიპერტენზიულ მედიკამენტებს, მაგრამ მაინც აღენიშნებოდა წნევის მაღალი ციფრები; 55.4% (კაცი 64.2%, ქალი 47.2%) არ იტარებდა მკურნალობას და ასევე აღენიშნებოდა წნევის მაღალი ციფრები
- 33% მედიკამენტს იღებდა მხოლოდ წნევის ციფრების აწევისას, ხოლო 3.2% - როცა გაახსენდება



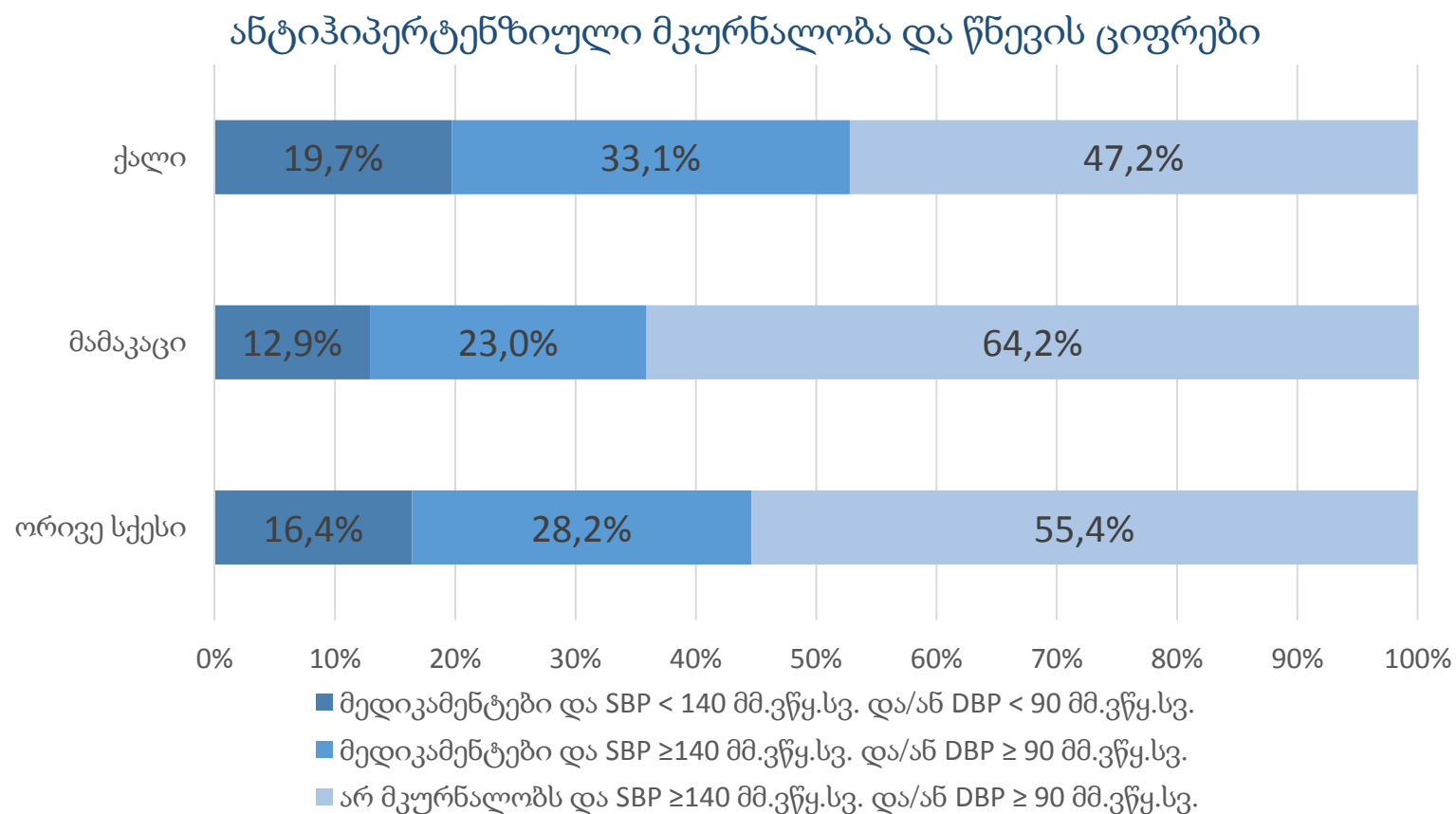
STEPS 2016

არტერიული წნევა



STEPS 2016

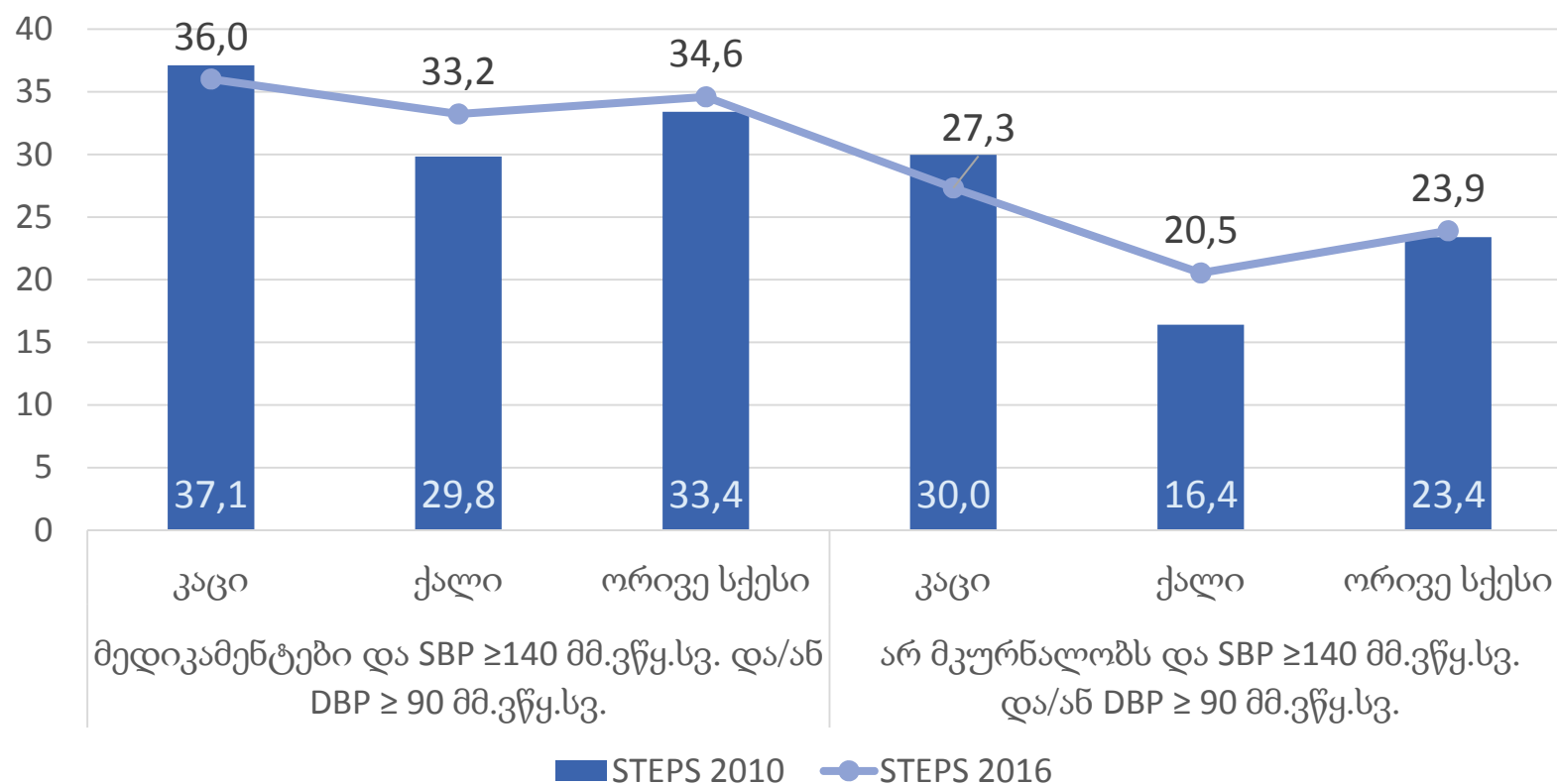
არტერიული წნევა



STEPS 2016

არტერიული წნევა

არტერიული წნევის მაღალი მაჩვენებლები (%), 18-64 წ.; STEPS
2010-2016



STEPS 2016

არტერიული წნევა

- სისტოლური წნევის საშუალო მაჩვენებელი - 129.4 მმ.ვწყ.სვ. (კაცი 132.6, ქალი 126.5 მმ.ვწყ.სვ.); დიასტოლური წნევის საშუალო მაჩვენებელი - 82.2 მმ.ვწყ.სვ. (კაცი 83.0, ქალი 81.4 მმ.ვწყ.სვ.)
- გულისცემის სიხშირის საშუალო მაჩვენებელი - 79.2 (კაცი 79.3, ქალი 79.1)
- ანამნეზში წინაგულთა ფიბრილაციის ანუ მოციმციმე არითმიის დიაგნოზი - 5%
- ანამნეზში ქვედა კიდურების ვენების ქრონიკული დაავადების დიაგნოზი - 11.3%
- ამჟამად ღებულობს ანტიკოაგულანტებს - 5.5%
- კვების რაციონში მარილის საშუალო რაოდენობა - 8.5 გრ. (კაცი 9.7 გრ, ქალი 7.4 გრ.)



STEPS 2016

გლუკოზა, ქოლესტეროლი

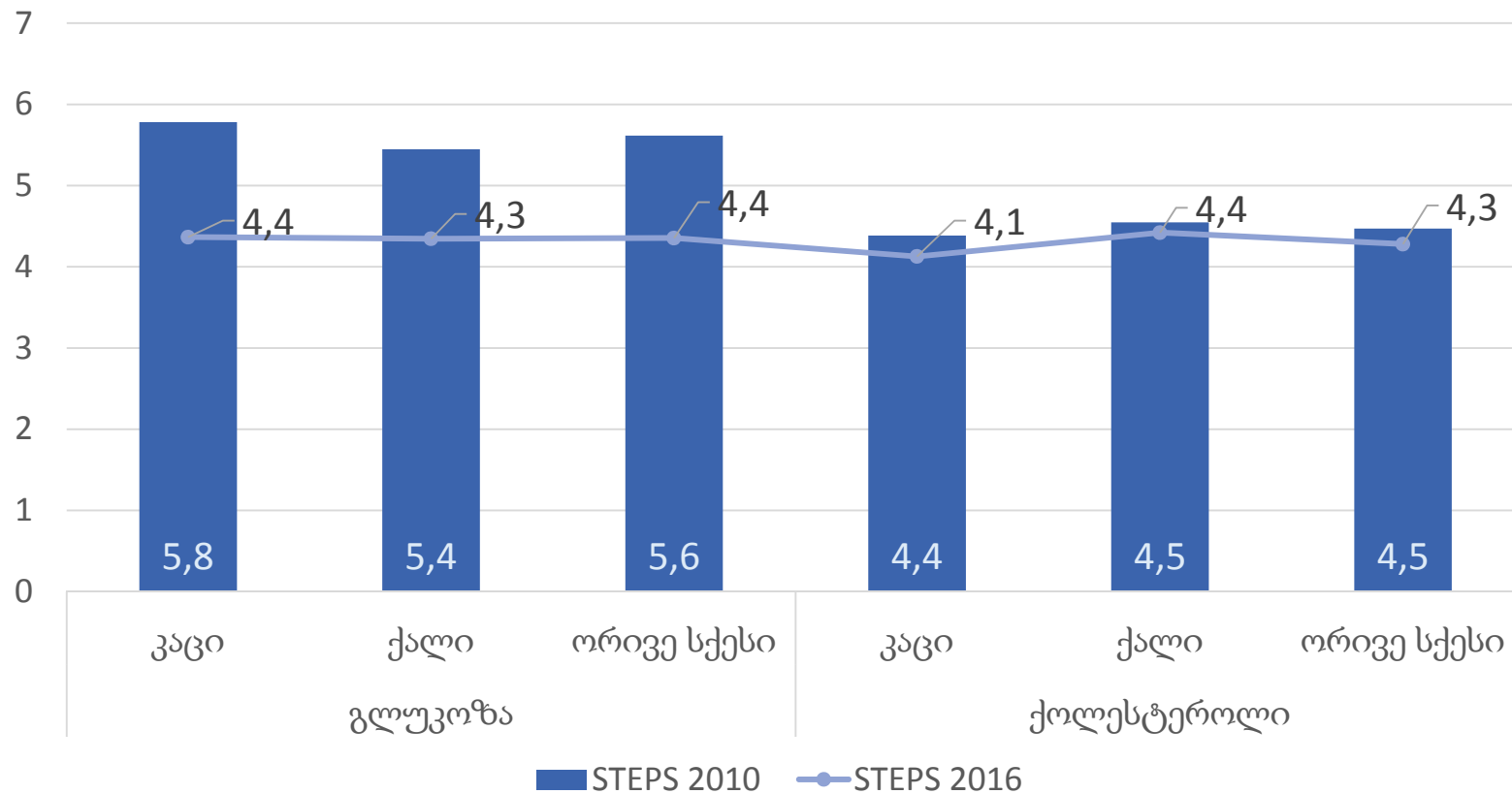
- 62.4% - არასოდეს გაუზომავს სისხლში გლუკოზა; 84.2% - ქოლესტეროლი
- სისხლში უზმოზე გლუკოზის საშუალო დონე - 4.4 მმოლ/ლ; ქოლესტეროლის საშუალო დონე - 4.3 მმოლ/ლ; HDL-ის საშუალო მაჩვენებელი - 1 მმოლ/ლ
- სისხლში გლუკოზის მაღალი დონე ან დიაბეტის დიაგნოზი - 5.1% (ქალი 5.7% და კაცი 4.6%)
- მედიკამენტოზურ მკურნალობა - 60%; ინსულინი - კაცი 21.9%, ქალი 14.3%; მედიკამენტოზური თერაპია - 3.3%
- სისხლში საერთო ქოლესტეროლის დონე ≥ 5.0 მმოლ/ლ ან მკურნალობს მომატებული ქოლესტეროლის გამო - 27.7%
- სისხლში საერთო ქოლესტეროლის დონე ≥ 6.2 მმოლ/ლ ან მკურნალობს მომატებული ქოლესტეროლის გამო - 8.7%
- კაცების 76.1%-ში HDL-ის კონცენტრაცია 1.03 მმოლ/ლ-ზე ნაკლებია
- ქალების 76.3%-ში HDL-ის კონცენტრაცია 1.29 მმოლ/ლ-ზე ნაკლებია



STEPS 2010-2016

გლუკოზა, ქოლესტეროლი

გლუკოზა და ქოლესტეროლი უზმოზე (მმოლ/ლ), 18-64 წ.; STEPS
2010-2016



STEPS 2016

პირის ღრუს ჯანმრთელობა

- 60.9% - 20-ზე მეტი ბუნებრივი კბილი აქვს; 4.3% - კბილები საერთოდ არ აქვს
- კბილების დღეში ერთხელ გახეხვა - 86.2%, დღეში 2-ჯერ გახეხვა - 35.3%
- ბოლო 12 თვის განმავლობაში კბილის ტკივილი ან დისკომფორტი პირის ღრუში - 34%

მენტალური ჯანმრთელობა/სუიციდი

- 1.5% - ბოლო 12 თვის განმავლობაში სერიოზულად იფიქრა სუიციდზე
- 16% - ბოლო 12 თვის განმავლობაში დაგეგმა სუიციდი
- 0.9% - ოდესმე უცდია სუიციდი

ძალადობა

- 0.6% - ბოლო 12 თვის განმავლობაში ერთხელ მაინც ყოფილა ძალადობის მსხვერპლი
- 66.9% - ძალადობა განხორციელდა იარაღის გარეშე
- მოძალადედ ქალების უმრავლესობა ასახელებს ინტიმურ პარტნორს, მამაკაცი კი უცნობ პიროვნებას



STEPS 2016

ტრავმა

- 2.7% - ავტოსაგზაო შემთხვევა ბოლო 12 თვის განმავლობაში
- არაავტოსაგზაო შემთხვევებთან დაკავშირებული ტრავმების ყველაზე ხშირი მიზეზი ვარდნაა (65.4%).

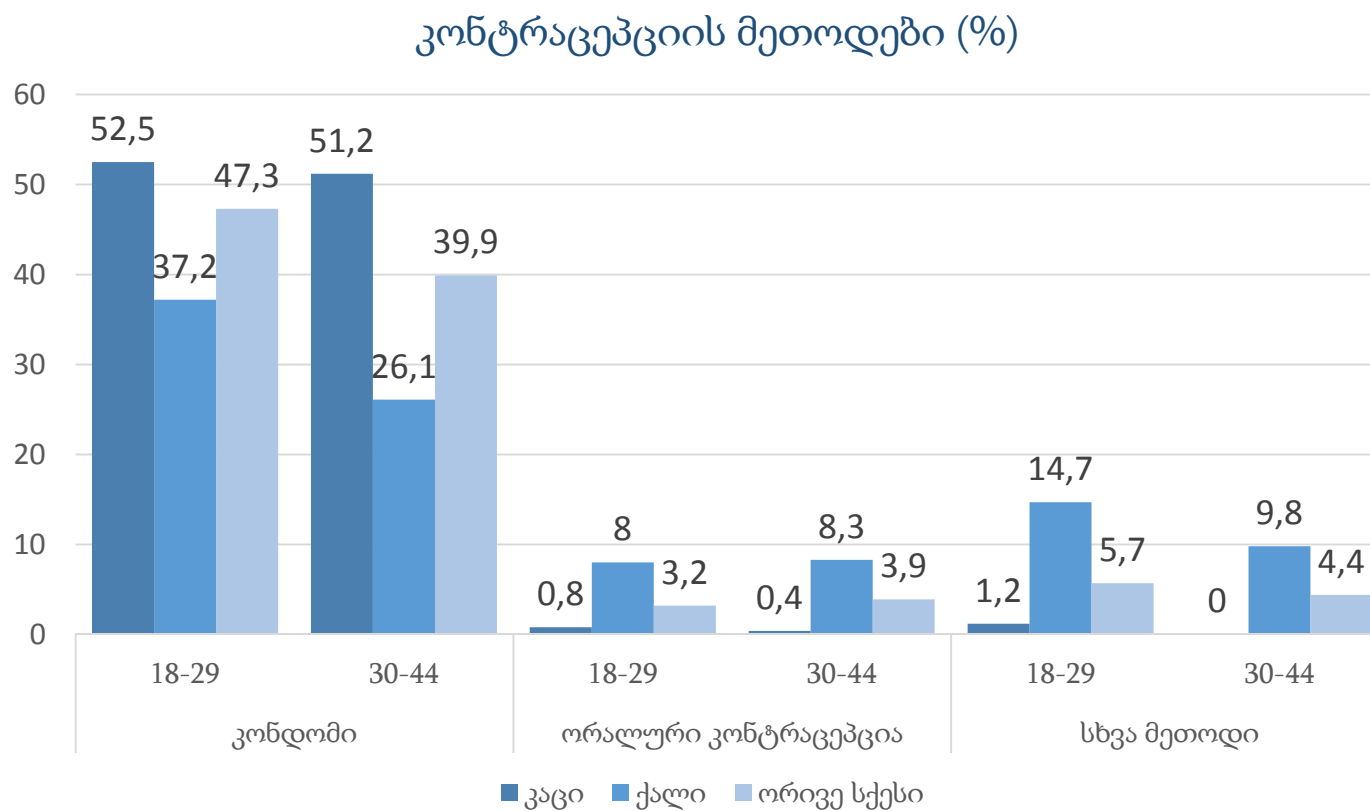
სქესობრივი ჯანმრთელობა

- 91.1% (კაცი 96.7%, ქალი 86.2%) - სქესობრივი კონტაქტი სიცოცხლის განმავლობაში
- ასაკის საშუალო მაჩვენებელი პირველი სქესობრივი კავშირისას - 19.8 წელი (კაცი 17.9 წ, ქალი 21.5 წ); 15 წლამდე - 3.4% (კაცი 6.3%, ქალი 0.9%)
- 25% - უკანასკნელი სქესობრივი კონტაქტი წინა 1 კვირის/1 თვის წინ
- 76.9% - ბოლო სქესობრივი კავშირის დროს კონტრაცეპცია არ გამოუყენებია



STEPS 2016

სქესობრივი ჯანმრთელობა

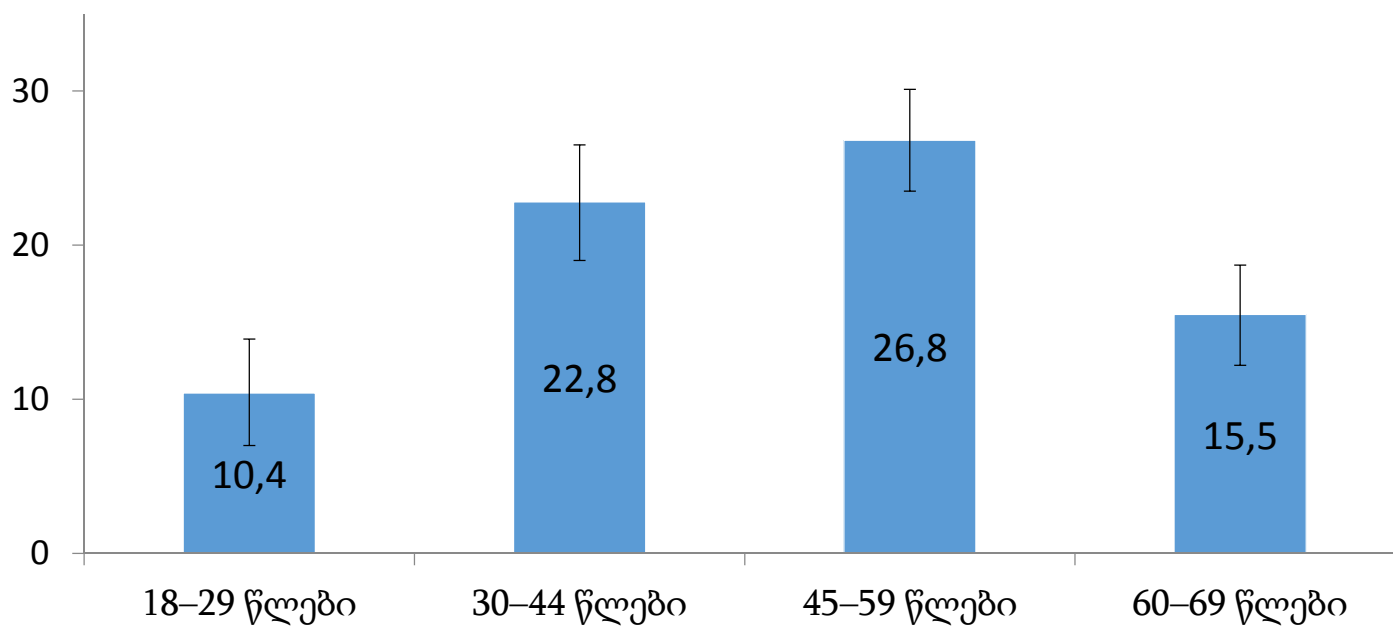


STEPS 2016

საშვილოსნოს ყელის სკრინინგი

- საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი სიცოცხლის განმავლობაში - 19.9%
- 30-49 წლის ასაკის ქალებში - 23.9%

საშვილოსნოს ყელის სკრინინგით მოცვა ასაკობრივი
ჯგუფების მიხედვით



STEPS 2016

რისკ-ფაქტორების გავრცელება

გსდ რისკი

- გსდ ან 10-წლიანი კარდიოვასკულური რისკი ≥ 30 - 40-69 წლის პოპულაციის 28.8%
- 28% - იტარებს მკურნალობას ან კონსულტაციას ინფარქტისა და ინსულტის პრევენციისათვის

კომბინირებული რისკი

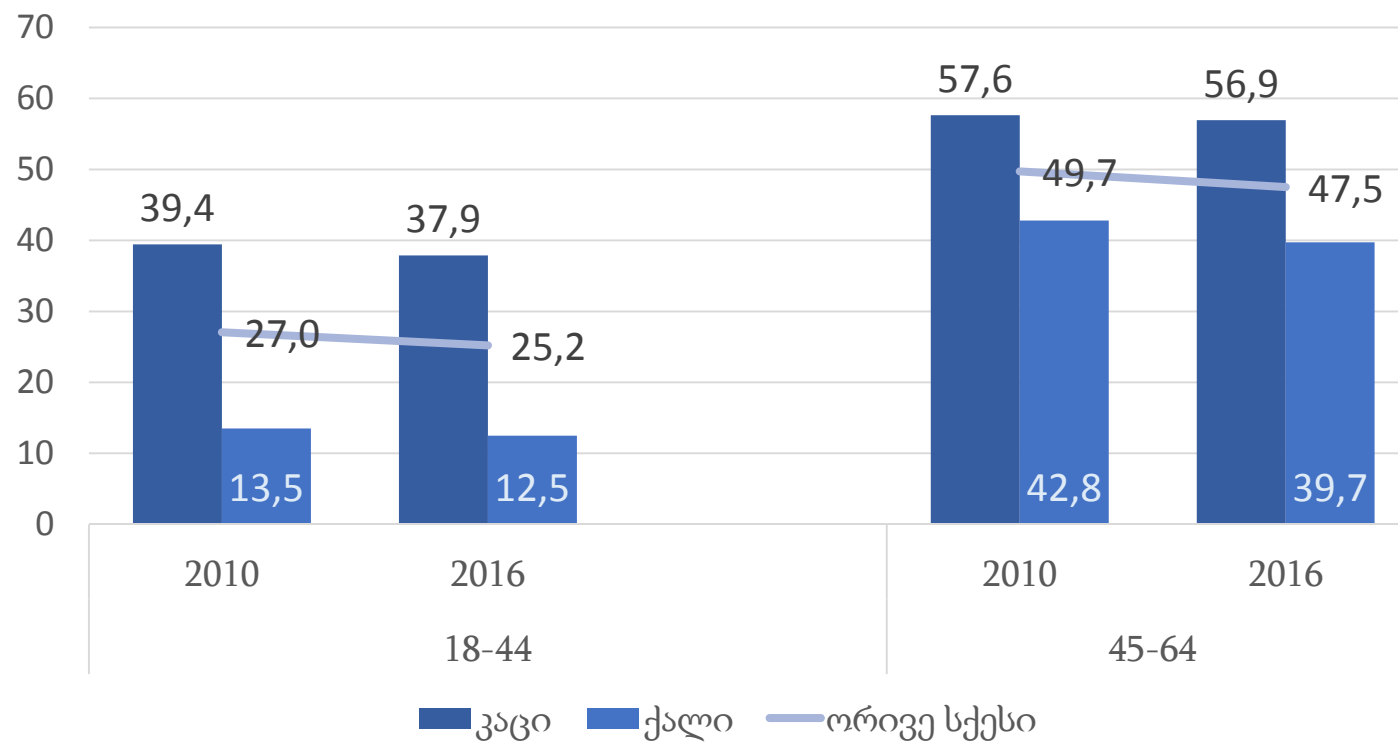
- 92.4% (კაცი 94.3%, ქალი 90.7%) - ერთი და/ან მეტი რისკ-ფაქტორი
- 36.1% (კაცი 45.4%, ქალი 27.6%) - 3 და მეტი რისკ-ფაქტორი



STEPS 2010-2016

რისკ-ფაქტორების გავრცელება

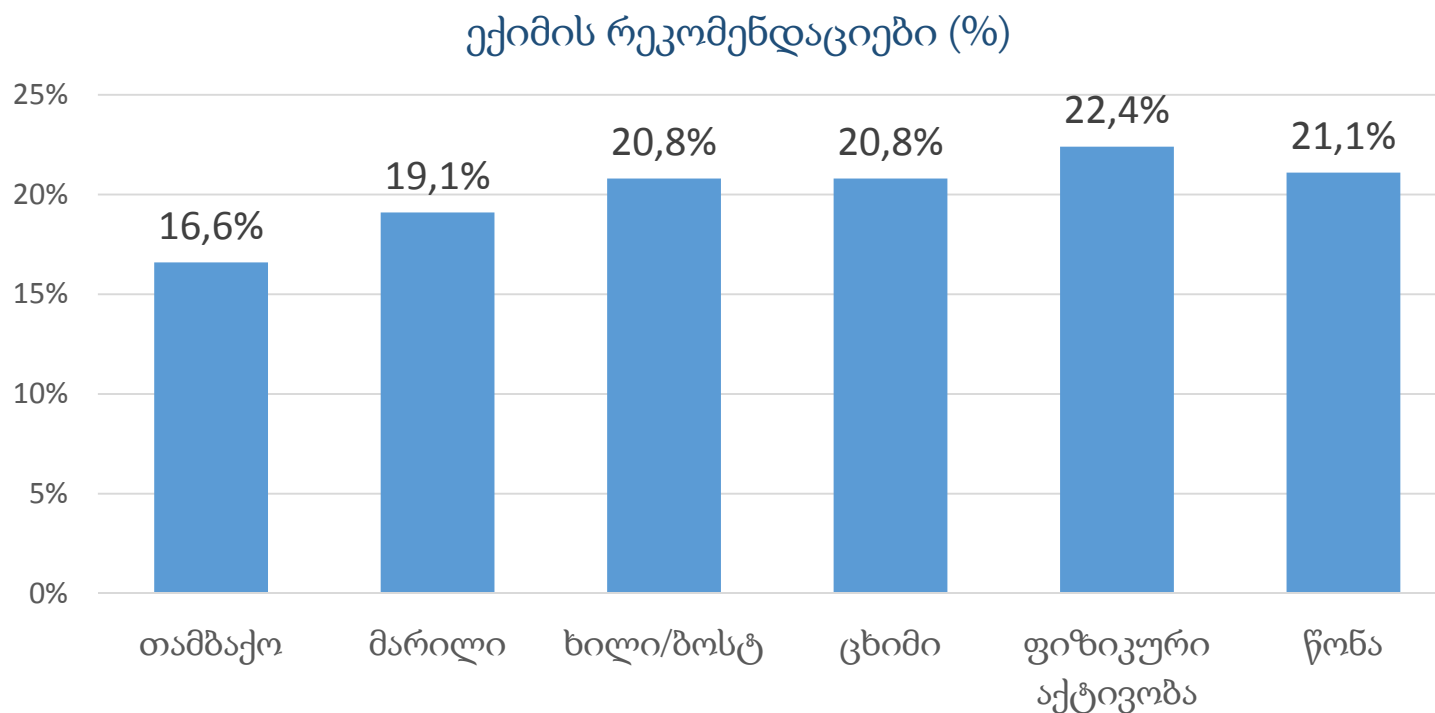
3-5 რისკ-ფაქტორი 18-44 და 45-64 წლის მოსახლეობაში(%);
STEPS 2010-2016



STEPS 2016

ექიმთან ვიზიტი

- ბოლო 12 თვის განმავლობაში ექიმს/სამედიცინო პერსონალს მიმართა - 46.3%
- ექიმთან ბოლო ვიზიტის მიზეზი: ჯანმრთელობის კონკრეტული პრობლემა - 75%;
პროფილაქტიკური გასინჯვა - 18.2%



STEPS 2016

რეკომენდაციები

- კვლევის შედეგები ცხადყოფენ არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის ეფექტური სისტემის დანერგვის გადაუდებელ აუცილებლობას.
- აუცილებელია კვლევის შედეგებით მიღებული მტკიცებულებების გამოყენება გათვითცნობიერების ამაღლების, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის განვითარების და არაგადამდები დაავადებების რისკის შემცირების უზრუნველსაყოფად
- აუცილებელია აგდ ძირითადი რისკ-ფაქტორების შემცირებისაკენ მიმართული ეფექტური ინტერვენციების შემუშავება, დაგეგმვა და განხორციელება იმის გათვალისწინებით, რომ დადასტურებულია არაგადამდები დაავადებებით გამოწვეული ნაადრევი სიკვდილობის წინააღმდეგ მიმართული ინტერვენციების (სახელწოდებით „საუკეთესო შენაძენი“ – “best buy”) ეფექტიანობა და წარმოადგენს საუკეთესო ინვესტიციას.



STEPS 2016

რეკომენდაციები

- მიზანშეწონილია შედეგების დისემინაცია ყველა დაინტერესებულ ორგანიზაციასა და პირს შორის, ასევე მასობრივ მედია საშუალებებში, რათა მოხდეს მოსახლეობის ინფორმირებულობის ზრდა აგდ რისკისა და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის შესახებ
- მიზანშეწონილია კვლევის შედეგების განვრცობა სადაზღვევო კომპანიებსა და ქვეყანაში არსებულ ჯანმრთელობის საკითხებში დაინტერესებულ სხვა სამთავრობო და არასამთავრობო, ეროვნულ და საერთაშორისო ორგანიზაციათა შორის, რათა განხორციელდეს ღრმა ანალიზი, რომელიც ორიენტირებული იქნება მოგება-მოგება გადაწყვეტილებებზე, სადაზღვევო კომპანიების მიერ არაგადამდებ დაავადებათა მართვის მიმართულებით შემოთავაზებული შესაძლებლობებისა და მოცვის ზრდაზე
- მნიშვნელოვანია საინფორმაციო, სასწავლო და საკომუნიკაციო გამარტივებული მასალების შემუშავება პოპულაციის სხვადასხვა ჯგუფებისათვის, რაც უზრუნველყოფს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის ხელმისაწვდომობას



STEPS 2016

რეკომენდაციები

- აუცილებელია პჯდ პერსონალის კომპეტენციების გაუმჯობესებაზე ზრუნვა არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის საკითხებთან დაკავშირებით. უმნიშვნელოვანია არაგადამდები დაავადებების პრევენციული გამოკვლევების მეტი შესაძლებლობისა და ესენციური მედიკამენტების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა; ეს განსაკუთებით ეხება ჰიპერტენზიას
- მიზანშეწონილია ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგისა და მეთვალყურეობის მექანიზმის განვითარება და გაძლიერება
- მნიშვნელოვანია გადაიხედოს და შეიცვალოს სხვადასხვა კანონი თუ კანონქვემდებარე აქტი



ერთად დავიწყეთ ფართომასშტაბიანი
საზოგადოებრივი მოძრაობა არაგადამდები დაავადებებით
გამოწვეული ჯანმრთელობისა და სოციალური ზიანის
შესამცირებლად
ჯანმრთელი საქართველოსთვის



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

www.ncdc.ge