

## ქრონიკული რესპირატორული დაავადებები

ქრონიკული რესპირატორული დაავადებები გლობალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს, რომელთანაც სიკვდილის საერთო შემთხვევების ერთი მეექვსედია დაკავშირებული. ევროპაში, სადაც რესპირატორული დაავადებით ყოველწლიურად 600 000 ადამიანი იღუპება, სიკვდილის ყოველი 8 შემთხვევიდან ერთი ამ დაავადებით არის გამოწვეული. ასევე, ფილტვის დაავადებებს უკავშირდება სულ მცირე 6 მილიონი ჰოსპიტალური მიმართვა წელიწადში. ფილტვის დაავადებების ზემოქმედება დღესდღეობით ისეთივე დიდია, როგორც იყო საუკუნის დასაწყისში და, სავარაუდოდ, ასეთივე დარჩება რამდენიმე ათწლეულის განმავლობაში<sup>1</sup>.

რესპირატორული დაავადების საერთო ღირებულება ევროპაში 380 მილიარდ ევროს შეადგენს; ცხოვრების განმავლობაში რესპირატორული დაავადების მართვის მიზნით ევროპის რეგიონში დაახლოებით 300 მილიარდი ევრო იხარჯება; განსაკუთრებულ ტვირთს წარმოადგენს ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებები და ასთმა, რომელიც 200 მილიარდ ევროზე მეტს საჭიროებს.

ფილტვის დაავადებები იწვევს ინვალიდობას და ნაადრევ სიკვდილიანობას. ამ ჯგუფის დაავადებებთან დაკავშირებულია პირველად სამედიცინო დახმარებაზე, ჰოსპიტალურ მოვლაზე და მკურნალობაზე გაწეული უზარმაზარი ხარჯები. ქრონიკული რესპირატორული დაავადებები ხშირად სხვა არაგადამდებ დაავადებებთან ერთად მიმდინარეობს. მსოფლიოში ნებისმიერი ადამიანი ქრდ-ის რისკის ფაქტორების ზემოქმედებას განიცდის, რომლებიც ხშირად საერთოა ძირითადი აგდ-სთვის.

### ქრონიკული რესპირატორული დაავადებების გამომწვევი რისკ-ფაქტორები<sup>29</sup>

თამბაქოს მოხმარება ფილტვის მრავალი დაავადების გამომწვევ ძირითად მიზეზს წარმოადგენს. თამბაქოს კვამლი 4 000-ზე მეტ ქიმიკატს შეიცავს, რომელთა დიდი ნაწილი ტოქსიურია და კიბოს გამოწვევა შეუძლია.

პასიური მწველობა წარმოადგენს მდგომარეობას, როდესაც ადამიანი სუნთქავს ტოქსიკურ კვამლს, რომელიც დარჩა ჰაერში ან გარემომცველ საგნებზე სიგარეტის მოწევის შემდეგ. ეს ასევე ეხება მუცლადმყოფ ბავშვებზე ზემოქმედებასაც, რომელთა დედები ეწევიან.

ატმოსფერული (შენობის გარეთა) ჰაერის დაბინძურება - ტერმინი ჰაერის დაბინძურება ასახავს ჰაერში შეწონილ მავნე ნაწილაკებს ან ატმოსფეროში გაჩენილ გაზებს, რომლის ჩასუნთქვაც შესაძლებელია. ის წარმოადგენს ნარევს, შეიცავს ნაწილაკებს, ოზონს, აზოტის ოქსიდებს, აქროლად ორგანულ ნაერთებს და ნახშირბადის მონოოქსიდს. ნარევი განსხვავდება ადგილმდებარეობის, სეზონის და დაბინძურების წყაროების მიხედვით.

კარშიდა ჰაერის დაბინძურება - შენობისშიდა ჰაერში აღმოჩენილი იქნა 900-ზე მეტი სხვადასხვა ნაერთი, გარდა ამისა, ზოგიერთი დამაბინძურებელი ნივთიერება შეიძლება 2-5-ჯერ მეტად იყოს კონცენტრირებული შენობის შიგნით, ვიდრე გარეთ. ევროპის მოსახლეობის უმეტესი ნაწილი ცხოვრობს ისეთ ადგილას, სადაც არ არის სუფთა ჰაერი, ჰაერის დაბინძურების ზრდა აისახება სხვადასხვა სიმპტომების გამოვლინების მატებაში, მას

<sup>1</sup> Lung health in Europe. Facts and figures, a better understanding of lung disease and respiratory in Europe. European Lung Foundation, European Respiratory Society, 2013

შეუძლია გამოიწვიოს სიცოცხლის ხანგრძლივობის შემცირება. 1,5–დან 2 მილიონამდე ადამიანის გარდაცვალების მიზეზი სწორედ ჰაერის კარშიდა დაბინძურებაა.

პროფესიული რისკის ფაქტორები სამუშაო ადგილზე არსებული სხვადასხვა ნაწილაკების, გაზის, ბოლის ან კვამლის მავნე ზემოქმედებაა.

მუცლადყოფნის და ადრეული ბავშვობის პერიოდში მოქმედი რისკის ფაქტორები - არსებობს მთელი რიგი ფაქტორებისა, რომელთა ზემოქმედებას შეიძლება ადგილი ჰქონდეს ადამიანის ცხოვრების დასაწყისში, მაგრამ რესპირაციულ სისტემასთან დაკავშირებული პრობლემები გამოიწვიოს მოგვიანებით ასაკში: მათ მიეკუთვნება დედის მიერ პარაცეტამოლის ჭარბი გამოყენება ორსულობის პერიოდში, შენობის შიდა და გარე ჰაერის დაბინძურება, წონის მომატება, გართულებები მშობიარობის პროცესში და ძუძუთი კვებისთვის თავის არიდება.

კვება - სულ უფრო იზრდება მტკიცებულებები იმის შესახებ, რომ კვება მნიშვნელოვან როლს თამაშობს ფილტვის დაავადებების განვითარებასა და პროგრესირებაში. რესპირატორული დაავადებების უმეტესობა გამოწვეულია გენეტიკური და ეკოლოგიური ფაქტორების ურთიერთზემოქმედებით, როგორებიცაა მოწევა, გარემოს დაბინძურება და კვება.

გენეტიკური წინასწარგანწყობა - ზოგიერთ ადამიანს ფილტვის დაავადების განვითარების გაზრდილი ალბათობა შესაძლოა მემკვიდრეობით ჰქონდეს მიღებული მშობლებისგან.

მოსახლეობის დაბერება - სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობის ზრდამ და შობადობის შემცირებამ მსოფლიო მოსახლეობის დემოგრაფიის შეცვლა გამოიწვია ასაკოვანი მოსახლეობის სწრაფი ზრდისა და ახალგაზრდობის ხვედრითი წილის შემცირების გზით. გლობალურად, 80 წლის და უფროსი ასაკის მოსახლეობის პროცენტი განუწყვეტლივ მატულობს, რაც არაგადამდები დაავადებების და განსაკუთრებით, ქრონიკული რესპირატორული დაავადებების მატებას განაპირობებს<sup>23</sup>.

ზემოთ მოცემული ფაქტორების უმეტესობა შესაძლოა ასოცირებული იყოს ერთზე მეტ დაავადებასთან. მაგალითად, თამბაქო იწვევს როგორც ფქოდ–ს, გულ–სისხლძარღვთა დაავადებებს, ინსულტსა და სხვა დაავადებებს, ისევე როგორც არჯანსაღი კვება დაკავშირებულია დიაბეტთან და გულ–სისხლძარღვთა და სხვ. დაავადებებთან.

ზოგიერთი რისკის ფაქტორის როლი შეიცვალა ბოლო ორი ათეული წლის მანძილზე. თუ 1990 წელს დაავადებათა გლობალური ტვირთის თვალსაზრისით წამყვანი რისკის ფაქტორები იყო ახალშობილთა დაბალი წონა (7.9%), კომლებში ჰაერის დაბინძურება მყარი საწვავის გამოყენების გამო (6.8%) და თამბაქოს მოხმარება მეორადი მოხმარების ჩათვლით (6.1%), 2010 წლიდან სამი ძირითადი რისკის ფაქტორი არის მაღალი არტერიული წნევა (7%), თამბაქო პასიური მოხმარების ჩათვლით (6.3%) და კარშიდა ჰაერის დაბინძურება მყარი საწვავის გამოყენების შედეგად (4.3%). როგორც კვლევები მიუთითებენ, მყარი საწვავის გამოყენება, რომელიც ქრონიკული რესპირატორული დაავადებების განვითარების ერთ–ერთი მნიშვნელოვანი რისკის ფაქტორია თამბაქოს მოხმარების შემდეგ, ათეული წლების

<sup>2</sup>United Nations. World Population Ageing 2013. [www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeingReport2013.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeingReport2013.pdf) Date last updated: 2013.

<sup>3</sup> Kinsella K, Phillips DR. Global Aging: the Challenge of Success. [www.prb.org/pdf05/60.1globalaging.pdf](http://www.prb.org/pdf05/60.1globalaging.pdf) Date last updated: March 2005.

განმავლობაში არაგადამდებ დაავადებათა გამომწვევი ძირითადი რისკის ფაქტორების სამეულში რჩება<sup>4</sup>.

ქრონიკულ რესპირატორულ დაავადებებს შორის ყველაზე გავრცელებულ ნოზოლოგიებს ასთმა და ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებები წარმოადგენს. გლობალურად, ნაადრევი სიკვდილიანობის ზრდის ფონზე გულის იშემიური დაავადებები, ინსულტი, ფქოდ-ი, მწვავე რესპირატორული ინფექციები და ფილტვის კიბო მსოფლიოში სიკვდილიანობის გამომწვევი 5 ძირითადი მიზეზია. საერთო ჯამში, 2010 წელს ფილტვის დაავადებები პასუხისმგებელი იყო 7.3 მლნ. სიკვდილიანობის შემთხვევაზე, რაც საერთო სიკვდილიანობის 14%-ს შეადგენს.

ბრონქული ასთმა

ასთმა გავრცელებულ ქრონიკულად მიმდინარე მდგომარეობას წარმოადგენს, რომელიც შესაძლოა, ნებისმიერ ასაკში გამოვლინდეს. ის იწვევს სასუნთქი გზების ანთებას. ტერმინი მოზრდილთა ასთმა ასახავს ბავშვთა ასაკის ასთმას, რომელიც გრძელდება მოზრდილ ასაკში, ან ასთმას, რომელიც დაბრუნდა მას შემდეგ, რაც ბავშვობაში არსებობდა და შემდეგ გაქრა, ან ასთმას, რომელიც უშუალოდ მოზრდილ ასაკში განვითარდა.

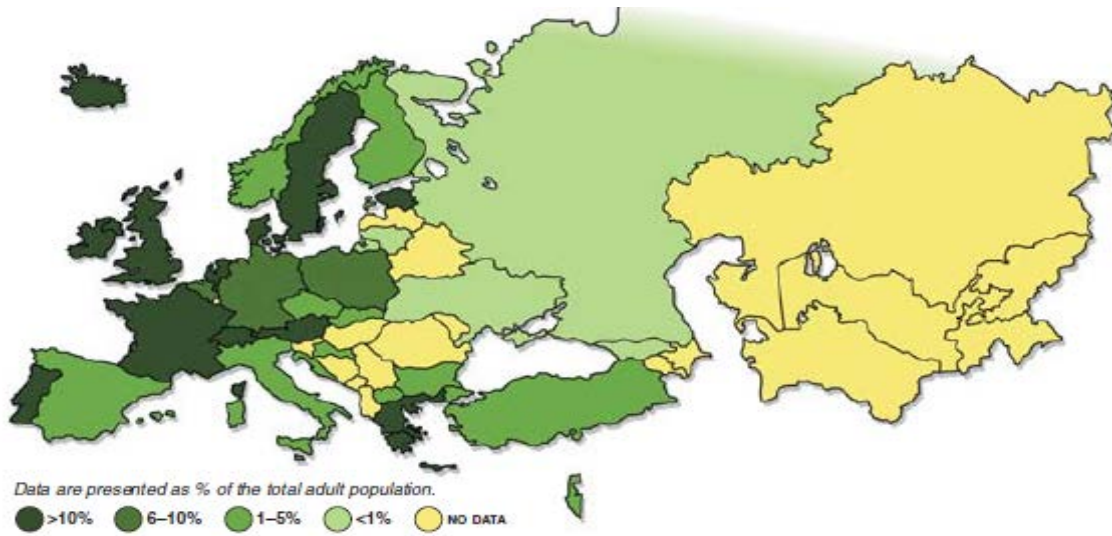
ყოველწლიურად ასთმის დაახლოებით 300 მლნ. შემთხვევა ვლინდება გლობალურად. 2011 წლის გათვლებით ევროპის ქვეყნებში ასთმის ერთ შემთხვევაზე საერთო წლიური დანახარჯი საშუალოდ 7443 €-ს შეადგენს, ხოლო პირდაპირი და არაპირდაპირი საერთო წლიური დანახარჯი 72.2 მილიარდ € -ს. სურათებიდან # 67 და 68 ჩანს, რომ ევროპის ქვეყნებში ასთმის პრევალენტობა <1%-დან >10%-მდე, ხოლო სიკვდილიანობა 100 000 მოსახლეზე <2 -დან >8-მდე ვარიირებს.

სურათი 1. ასთმის პრევალენტობა მოზრდილებში (18 წლის ასაკის ზემოთ) ევროპის რეგიონში, 2011<sup>5</sup>

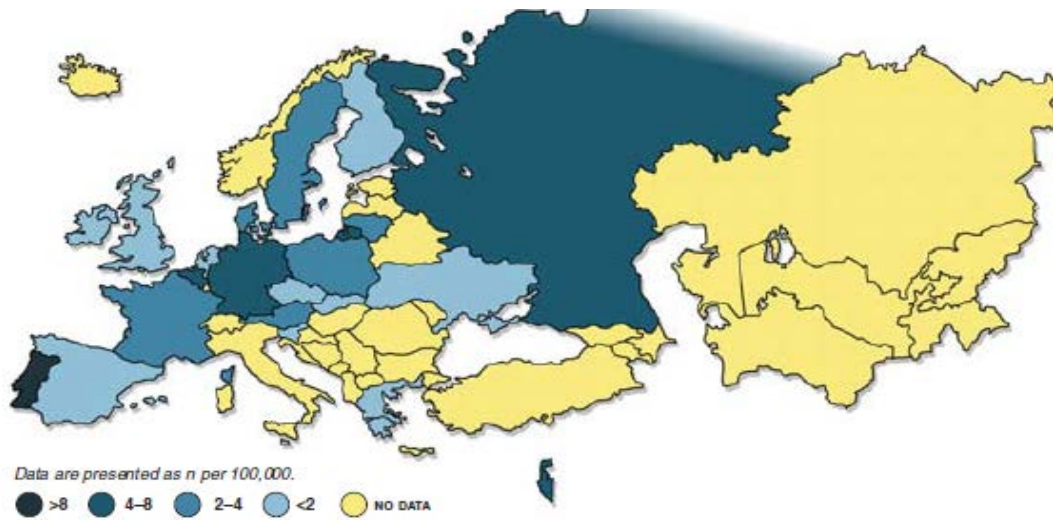
---

<sup>4</sup> Wang H, Dwyer-Lindgren L, Lofgren KT, et al. Age-specific and sex-specific mortality in 187 countries, 1970–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet 2012; 380: 2071–2094.

<sup>5</sup> რესპირატორული ჯანმრთლობა და დაავადება ევროპაში (ევროპის ფილტვების თეთრი წიგნი)

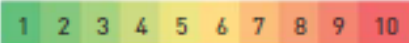


სურათი 2. ასთმის სიკვდილიანობა ევროპის რეგიონში, 2011<sup>33</sup>



ცხრილი 1. ფქოდ-ის გლობალური პრევალენტობა და რისკის ფაქტორები

Country	Population ×1000 n	COPD prevalence %		Tobacco use %	Population using solid fuel %	Annual PM <sub>10</sub> mg·m <sup>-3</sup>	TB prevalence %
		Males	Females				
Mexico	103338	3.2	2.1	24.7	14	49	23
Brazil	184318	6.6	5.2		13	35	60
Germany	82628	8.7	3.7	31.6	5	29	5
Chile	16124	7.5	5.6	37.9	5	62	12
Venezuela	26260	8.2	5.1	29.8	5	16	39
China	1304983	9.3	5.1	31.8	80	80	194
Uruguay	3324	10.3	5.3	32.6	5	154	23
Canada	31955	9.3	7.3	21.6	5	21	4
Norway	4609	11	5.9	32	5	22	4
Iceland	293	8.5	9.3	26.3	5	21	3
Austria	8253	10.3	11	43.3	5	32	10
Turkey	72025	15.4	6	35.5	11	56	34
Australia	20081	9.3	12.2	24.8	5	18	6
Poland	38247	13.3	8.6	35.6	5	40	28
Philippines	82868	18.8	6.8	26	45	34	500
USA	296844	12.7	15.6	23.9	5	24	3
South Africa	47541	22.2	16.7	18.4	18	24	692



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Lower/best Higher/worst

### ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებები (ფქოდ)

ფქოდ-ი ხანგრძლივად მიმდინარე მდგომარეობაა, რომელიც ფილტვების ანთებას, ფილტვის ქსოვილის დაზიანებას და სასუნთქი გზების შევიწროვებას იწვევს, რაც სუნთქვას ართულებს. ამ მდგომარეობის ბევრი სხვადასხვა ტიპი არსებობს, თუმცა ცოტა რამ არის ცნობილი იმის შესახებ, თუ რა იწვევს ამ სხვადასხვაობას და რა არის საუკეთესო საშუალება ამ დაავადების სხვადასხვა ვერსიების მართვის მიზნით.

მსოფლიოში ყოველწლიურად ფქოდ-ის 210 მლნ შემთხვევა ვლინდება. 2011 წლის გათვლებით ფქოდ-ის საშუალო ღირებულება ევროპის ქვეყნებში: ერთ შემთხვევაზე საერთო წლიური დანახარჯი 6147 € -ს, ხოლო პირდაპირი და არაპირდაპირი საერთო წლიური დანახარჯი 141.4 მილიარდ € -ს შეადგენდა.

ფქოდმა 1990 წელს სიკვდილიანობის ძირითად მიზეზებს შორის მეოთხე ადგილიდან 2010 წლიდან მესამე ადგილზე გადაინაცვლა<sup>6</sup> (სურათი 3).

სურათი 3. გლობალური სიკვდილიანობის ძირითადი მიზეზების შედარება, 1990 და 2010

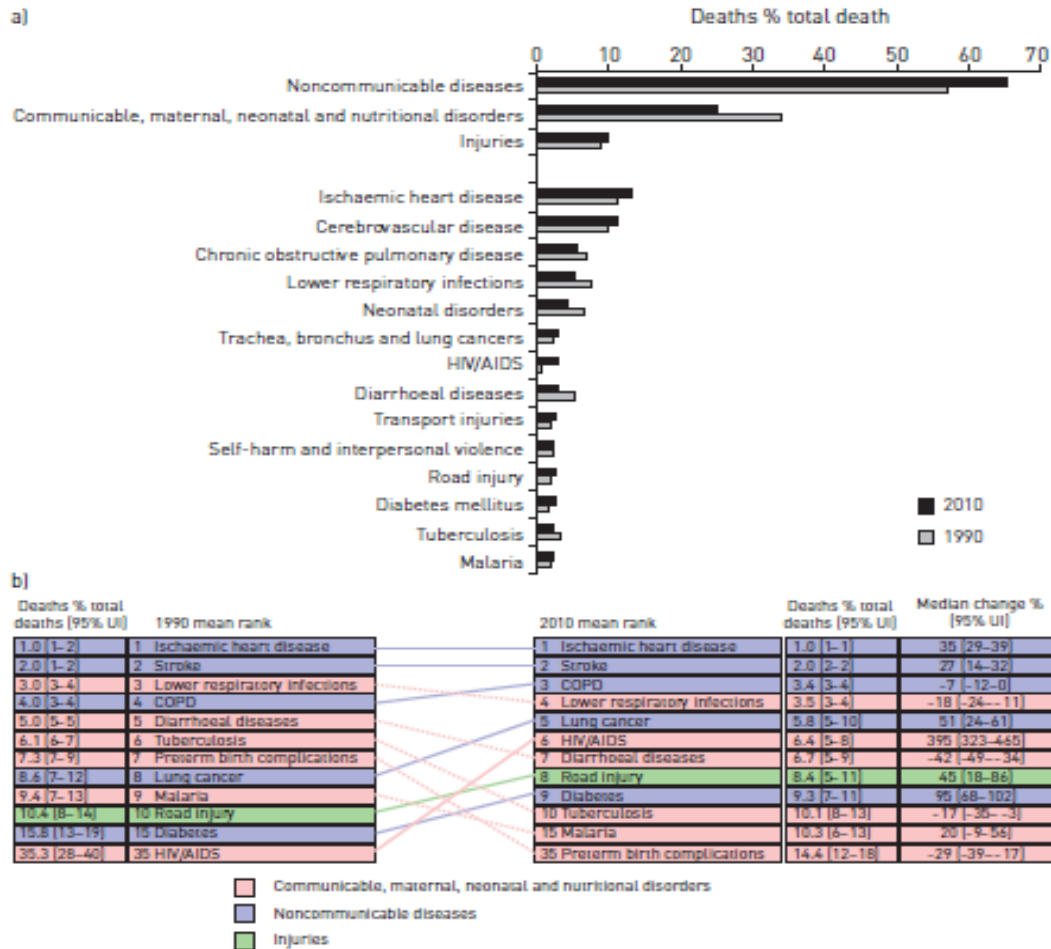
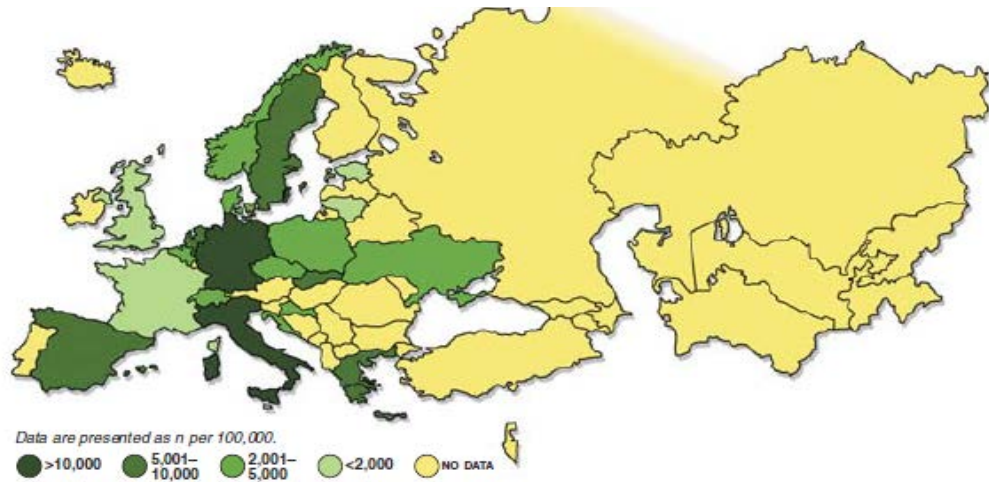


FIGURE 4 a) Comparison of causes of death in 1990 and 2010 expressed as percentage of total deaths. Data from [7].  
 b) Leading causes of death worldwide for both sexes and all ages. UI: uncertainty interval. Data from [8].

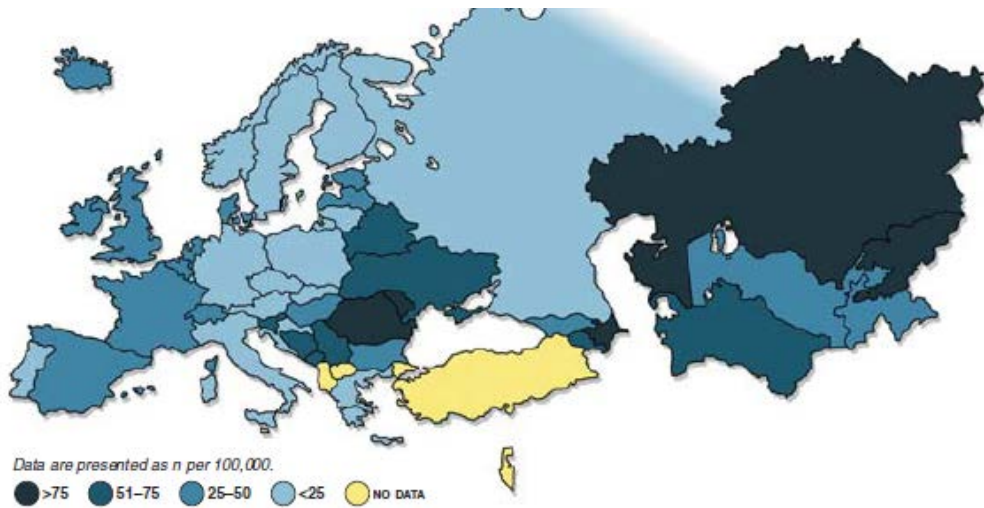
ევროპის ქვეყნებში 100 000 მოსახლეზე ფქოდის პრევალენტობა <2000 - >10000-ის, ხოლო სიკვდილიანობა <25 - >75-ის ფარგლებში მერყეობს (სურათები 4 და 5).

სურათი 4. ფქოდის პრევალენტობა ევროპის რეგიონში 100 000 მოსახლეზე, 2011<sup>33</sup>

<sup>6</sup> Buist AS, McBurnie MA, Vollmer WM, et al. International variation in the prevalence of COPD (the BOLD Study): a population-based prevalence study. Lancet 2007; 370: 741-750.



სურათი 5. ფქოდ-ის სიკვდილიანობა ევროპის რეგიონში 100 000 მოსახლეზე, 2011<sup>33</sup>



ევროპარლამენტზე მოხდა AirPROM-ის პროექტის „რესპირატორული დაავადებების გამოსავლის პროგნოზირება პაციენტ-სპეციფიკური მათემატიკური მოდელირების გზით“ პრეზენტაცია. AirPROM 5-წლიანი (2011-2015) ევროპული პროექტის ტექნიკური სახელწოდებაა, რომელიც მიზნად ისახავს ასთმის და ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების მქონე პაციენტთა გამოსავლის პროგნოზირებას კომპიუტერული და ფიზიკის მეთოდებით მოდელირების გზით. AirPROM ევროგაერთიანების მიერ დაფინანსებული პროექტია, რომელიც აერთიანებს ექსპერტებს ფიზიოლოგიაში, რადიოლოგიაში, სხივურ დიაგნოსტიკაში, ბიო-საინჟინრო ტექნოლოგიებში, კომპიუტერულ მოდელირებაში, ჯანდაცვის კომუნიკაციაში 34 პარტნიორი ორგანიზაციიდან - უნივერსიტეტები, კვლევითი ინსტიტუტები, ბიოფარმაცევტული ინდუსტრია, პაციენტთა ორგანიზაციები, მცირე კომპანიები.

AirPROM-ის დანერგვა გააუმჯობესებს: ასთმის და ფქოდ-ის დიაგნოსტირებას; დაავადების მონიტორინგს; თითოეული პაციენტისთვის მკურნალობის რელევანტური მეთოდების შერჩევას; სამიზნეობის მიღწევას; დაავადების გამოვლენას; სიცოცხლის ხარისხს პერსონალიზირებული მკურნალობის გამოყენების გზით.

დაავადებათა გლობალური ტვირთის ფარგლებში ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების უნივერსიტეტის მიერ (ვაშინგტონის უნივერსიტეტი) საქართველოსთვის გაკეთებული შეფასებების თანახმად, ქრონიკული რესპირატორული დაავადებების ასაკ-სტანდარტიზებულმა სიკვდილიანობის მაჩვენებელმა უკანასკნელი 20 წლის მანძილზე (1990-2013) მე-7 ადგილიდან მე-3-ზე გადაინაცვლა (სურათი 6).

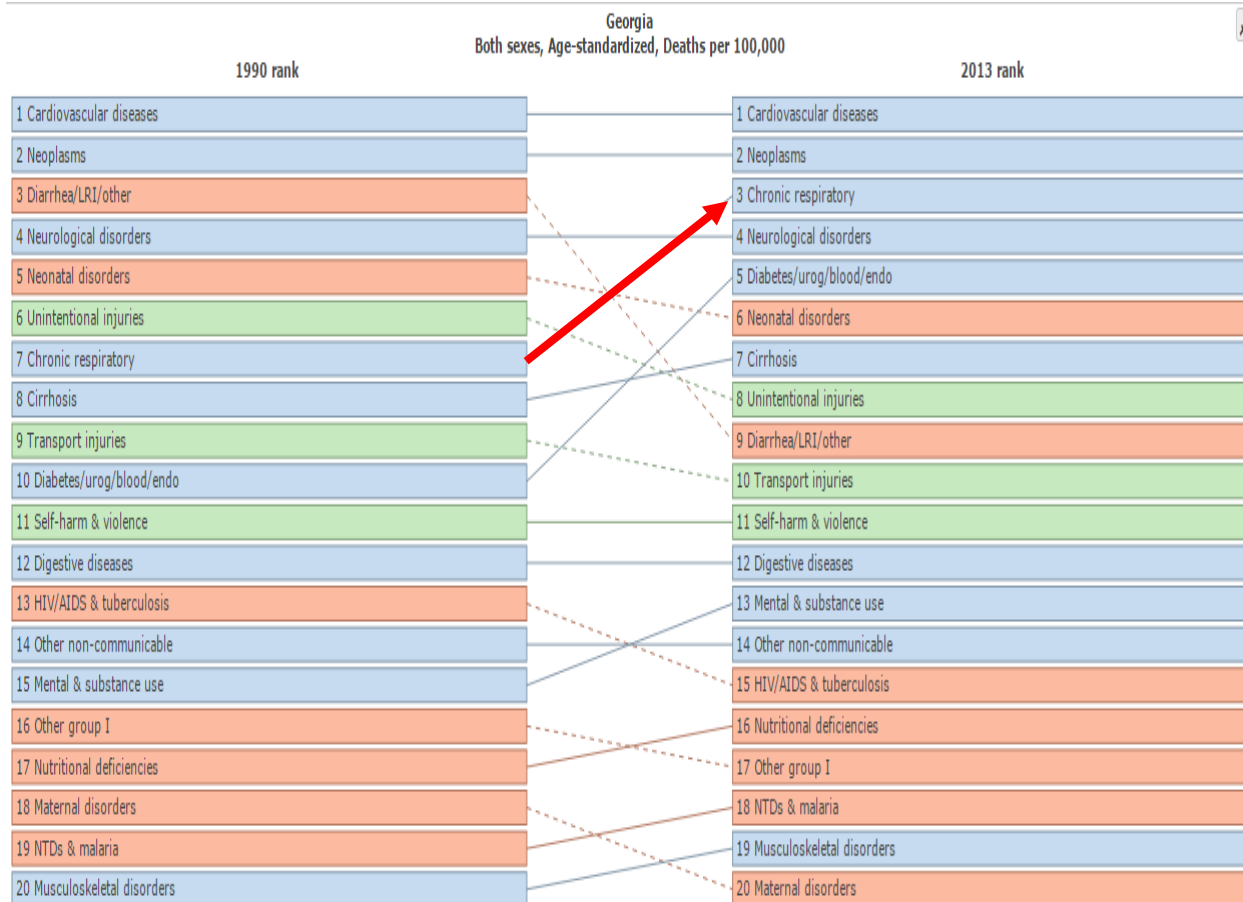
სურათი 6. ასაკ-სტანდარტიზებული სიკვდილიანობის მაჩვენებლები, საქართველო, ორივე სქესი, 1990 და 2013<sup>78</sup>

---

<sup>7</sup> Global Burden of Disease Study. Results by cause 1990–2010. Seattle, University of Washington, 2012.

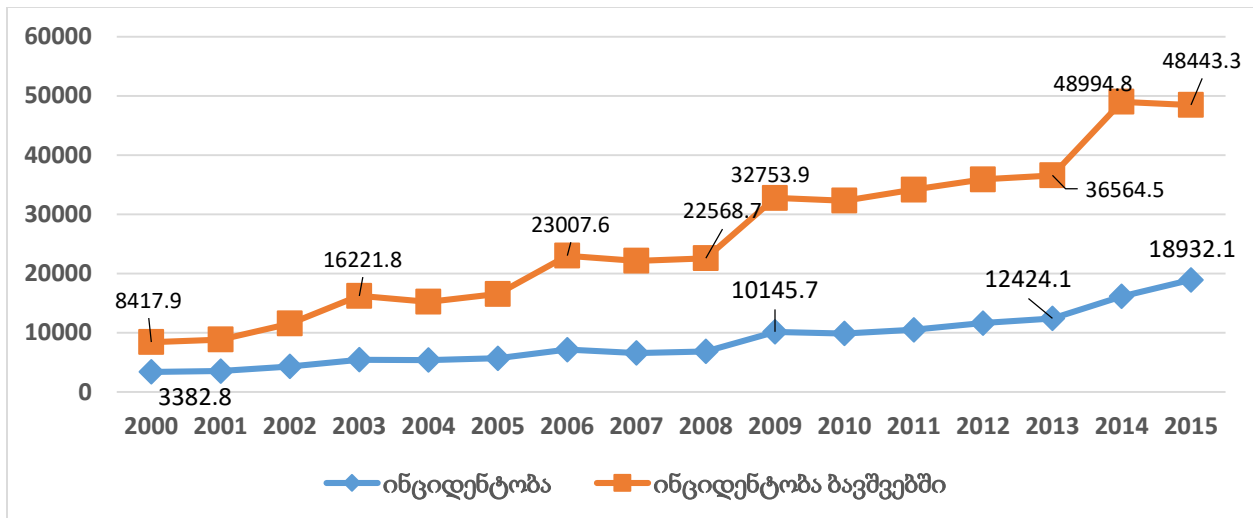
<sup>8</sup> Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD 2010 Arrow Diagram. <http://vizhub.healthdata.org/irank/arrow.php>. Date last updated: 2013.



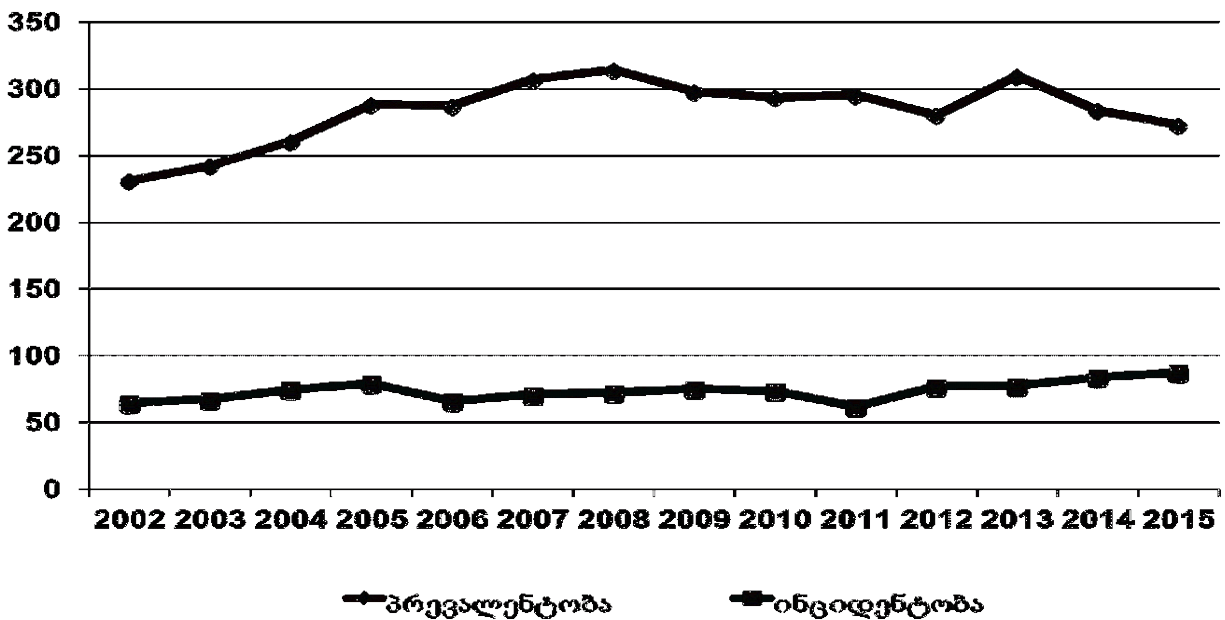


სასუნთქი სისტემის დაავადებების ინციდენტობა საქართველოში, ისევე, როგორც მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში ზრდის ტენდენციით ხასიათდება, რაც უპირველეს ყოვლისა, ატმოსფერული ჰაერის დაბინძურებისა და თამბაქოს მოხმარების ტენდენციებს უკავშირდება.

სურათი 7. სასუნთქი სისტემის დაავადებათა ინციდენტობის მაჩვენებელი საერთო პოპულაციასა და ბავშვებში, 2000 – 2015<sup>17</sup>



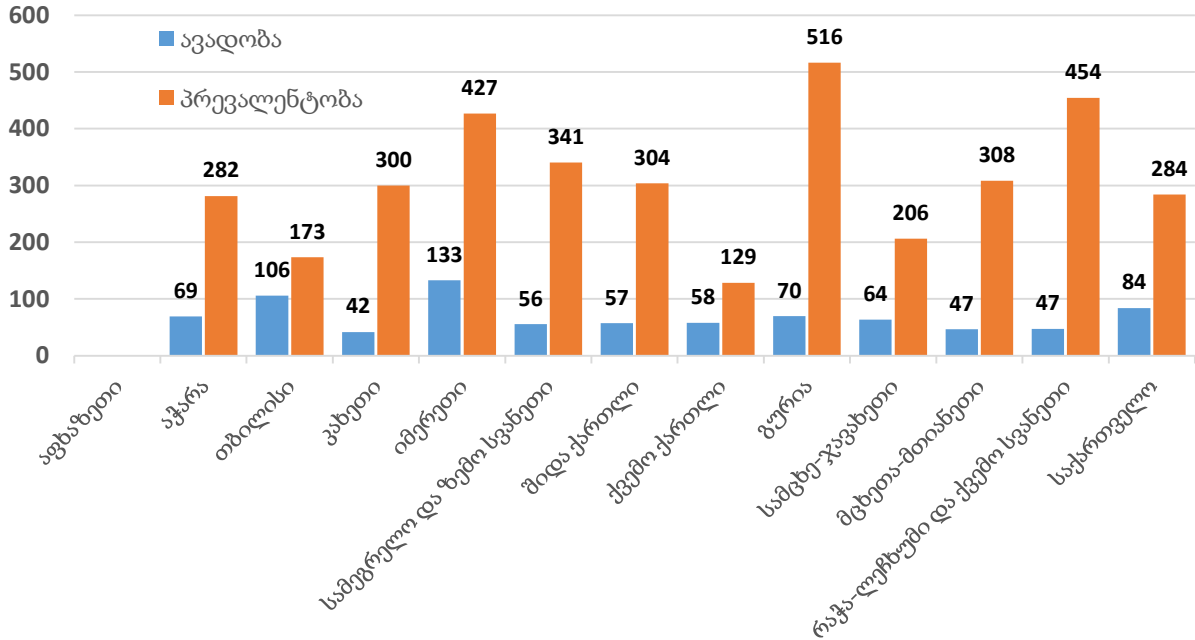
სურათი 8. ბრონქული ასთმისა და ასთმური სტატუსის ინციდენტობა და პრევალენტობა, საქართველო, 2002-2015<sup>17</sup>



საკვირველი არ არის, რომ სასუნთქი სისტემის დაავადებების ფონზე ბრონქული ასთმისა და ასთმური სტატუსის ინციდენტობაც მატულობს; თუმცა, ინციდენტობის მატების ფონზე 2014-2015 წლებში პრევალენტობის შემცირება შესაძლოა დაავადების არასრულყოფილ მონიტორინგს ან არასწორ მართვას უკავშირდებოდეს.

ბრონქული ასთმის გეოგრაფიული გავრცელების თავისებურებები რუტინული სტატისტიკის მიხედვით მოცემულია სურათზე # 9.

სურათი 9. ბრონქული ასთმისა და ასთმური სტატუსის ინციდენტობა და პრევალენტობა რეგიონების მიხედვით ყველა ასაკობრივ ჯგუფში, 2015<sup>17</sup>



2015 წელს ქვედა სასუნთქი გზების ქრონიკული ავადმყოფობების ჯგუფში ფილტვის ქრონიკულ ობსტრუქციულ ავადმყოფობებზე 70.1% მოდიოდა.

საანგარიშო წელს, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობების სტრუქტურაში უდიდესი წილი ქრონიკულ და დაუზუსტებელ ბრონქიტზე მოდიოდა. პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე შეადგენდა 565.7-ს, ინციდენტობის მაჩვენებელი-245.9. პრევალენტობის მაჩვენებელი 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში 294.6-ის ტოლი იყო, ინციდენტობა 201.1. წინა წელთან შედარებით, ეს მონაცემები მოზრდილებში უმნიშვნელოდ გაზრდილია, ხოლო ბავშვებში თითქმის – ორჯერ, და ამით ის მიუახლოვდა რეალურ მაჩვენებელს. წინა წლის დაბალი მაჩვენებელი სავარაუდოდ არასწორ შეტყობინებასთან იყო დაკავშირებული.

სურათი 10. არაგადამდები დაავადებებით გამოწვეული ასაკ-სტანდარტიზებული სიკვდილიანობა ქვეყნების მიხედვით

Both sexes, Age-standardized, 2013, Deaths

	Armenia	Azerbaijan	საქართველო	Belarus	Romania	Russia	Ukraine	Turkey
Ischemic heart disease	1	1	1	1	1	1	1	1
Cerebrovascular disease	2	2	2	2	2	2	2	2
ფეოდი	6	5	3	3	6	11	6	3
Alzheimer disease	5	4	4	5	4	4	3	5
Lung cancer	3	9	5	6	5	6	4	4
Other cardiovascular	38	24	6	7	18	25	59	12
Hypertensive heart disease	7	11	7	4	3	15	14	7
Lower respiratory infections	8	3	8	9	8	8	16	9
Diabetes	4	6	9	10	22	31	34	6
Road injuries	10	10	10	15	11	10	10	13
Stomach cancer	11	8	11	11	10	9	9	10
Cirrhosis hepatitis B	13	7	12	30	17	39	26	27
Breast cancer	9	22	13	12	12	14	12	16
Interstitial lung disease	31	17	14	19	51	78	71	22
Neonatal encephalopathy	51	12	15	59	68	66	38	44
Liver cancer	14	18	16	17	21	30	41	23
Chronic kidney disease	30	15	17	14	19	50	62	8
Colorectal cancer	12	21	18	8	9	7	8	11
Neonatal preterm birth	26	23	19	32	43	54	46	18
Cirrhosis alcohol	21	16	20	24	16	19	17	72
Self-harm	19	33	21	13	13	5	5	25
Pneumoconiosis	68	45	22	44	75	98	110	77
Other neonatal	42	25	23	71	44	56	56	29
Falls	41	48	24	31	28	23	23	24
Brain cancer	23	27	25	21	26	35	31	20

დაავადებათა გლობალური ტვირთის ფარგლებში ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების უნივერსიტეტის (ვაშინგტონის უნივერსიტეტი) მიერ გაკეთებული შეფასებების თანახმად, 2013 წელს საქართველოში, ისევე როგორც ბულგარეთსა და თურქეთში ფილტვის ქრონიკულ ობსტრუქციულ დაავადებებს ასაკ-სტანდარტიზებული სიკვდილიანობის მაჩვენებლის მიხედვით მესამე ადგილი ეჭირა გულის იშემიური და ცერებროვასკულური დაავადებების შემდეგ.

მოსახლეობა ძალიან სწრაფად ბერდება, ავადობისა და სიკვდილიანობის გლობალური ტენდენციები გადამდები, დედათა, ნეონატალური და ნუტრიციოლოგიური მიზეზებიდან ტრანზიქციას განიცდის არაგადამდები დაავადებებისკენ. ამასთან, ასაკოვანთა გადარჩენის პერიოდის ზრდასთან ერთად ქრონიკული დაავადებების თანამიმდინარეობის რისკი

იზრდება. ქრონიკული რესპირატორული დაავადებების სიხშირე ასაკთან ერთად მატულობს, ასევე მატულობს თანდართული დაავადებები, ერთის მხრივ, საერთო რისკის ფაქტორების არსებობის და მეორეს მხრივ, ასაკოვნებში ნებისმიერი დაავადების განვითარების მომატებული რისკის გამო. ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების სამომავლო ინტერვენციებში გათვალისწინებული უნდა იყოს სხვა დაავადებების თანაარსებობის ზეგავლენა დაავადების პროგნოზირებასა და გამოსავალზე<sup>9,10</sup>.

---

<sup>9</sup>United Nations. World Population Ageing 2013. [www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeingReport2013.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeingReport2013.pdf) Date last updated: 2013.

<sup>10</sup> Kinsella K, Phillips DR. Global Aging: the Challenge of Success. [www.prb.org/pdf05/60.1globalaging.pdf](http://www.prb.org/pdf05/60.1globalaging.pdf) Date last updated: March 2005.