

ქრონიკული რესპირაციული დაავადებები, 2016

მსოფლიოში სხვადასხვა ასაკის ასობით მილიონი ადამიანი ავადდება ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებით და რესპირატორული ალერგიებით. მნიშვნელოვანია, რომ ეს დაავადებები მართვადია და შესაძლებელია მათი თავიდან აცილება.

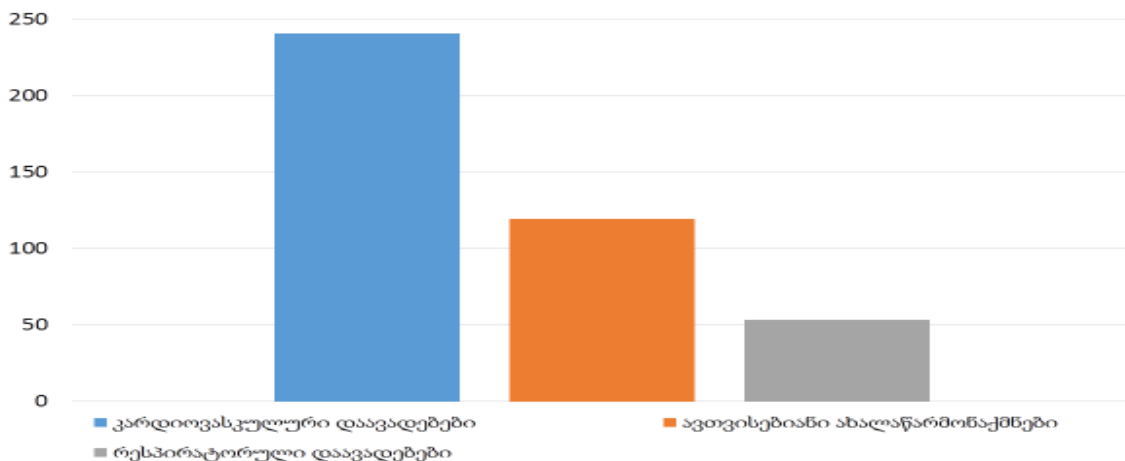
ქრონიკული რესპირაციული დაავადებები სასუნთქი გზებისა და ფილტვების სხვა სტრუქტურების ქრონიკულ დაავადებებს წარმოადგენს. მათ შორის ყველაზე გავრცელებულია: ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება (ფქოდ), ასთმა, რესპირატორული ალერგიები, ფილტვის პროფესიული დაავადებები და ფილტვისმიერი ჰიპერტენზია¹.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით მსოფლიოში 235 მილიონ ადამიანს აღენიშნება ასთმა, 64 მილიონს ფქოდ-ი, ხოლო მილიონობით ადამიანს აწუხებს ალერგიული რინიტი და სხვა ქრონიკული რესპირაციული დაავადებები².

ქრონიკული რესპირაციული დაავადებები მნიშვნელოვნად აუარესებს დაავადებულთა ცხოვრების ხარისხს და ხშირად იწვევს ნაადრევ სიკვდილიანობას. ეს დაავადებები ასევე იწვევს ოჯახების, ინდივიდებისა და საზოგადოების დიდ ეკონომიკურ დანაკარგებს.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით, 2015 წელს რესპირაციული დაავადებები წარმოადგენდნენ არაგადამდებ დაავადებათა შორის სიკვდილიანობის მესამე მიზეზს მსოფლიოში (დაავადებათა ძირითადი ჯგუფების მიხედვით; კარდიოვასკულური და ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების შემდეგ) (სურათი 1).

სურათი 1. აგდ სიკვდილიანობის გამომწვევი 3 უხშირესი მიზეზი, სიკვდილიანობის უხეში მაჩვენებლების (CDR) მიხედვით



¹ <http://www.who.int/respiratory/en/>

² http://www.who.int/respiratory/about_topic/en/

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით, 2015 წელს მსოფლიოში რესპირაციული დაავადებებით გარდაცვალების 3 913 335 შემთხვევა აღირიცხა, რაც საერთო სიკვდილიანობის 6,9%-ს შეადგენდა. 2015 წლის შეფასებითი მონაცემებით, რესპირაციული დაავადებებიდან მაღალი სიკვდილიანობით გამოირჩეოდა ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადები (3 170 429 გარდაცვლილი მსოფლიოში), რამაც 2015 წელს საერთო სიკვდილიანობის 5,6% შეადგინა და ასთმა (383 176 გარდაცვლილი), რამაც საერთო სიკვდილიანობის 0,7% შეადგინა³.

ჯანმოს შეფასებითი მონაცემებით 2015 წელს მსოფლიოში რესპირაციულ დაავადებებზე 110 343 568 შრომის უუნარობით დაკარგული სიცოცხლის წლები (DALY) მოდიოდა. მათ შორის, ფილტვის ქრონიკულ ობსტრუქციულ დაავადებებზე და ასთმაზე 72 814 525 და 27 223 253 DALY შესაბამისად⁴.

ასთმის გლობალური ქსელის ([Global Asthma Network \(GAN\)](#)) უკანასკნელი მონაცემებით, მსოფლიოში 334 მილიონ ადამიანს აქვს ასთმა. მსოფლიოს ბავშვთა მოსახლეობის 14% და 18-45 წლის ასაკის 8,6% აქვს ასთმის სიმპტომები. განსაკუთრებით მაღალია ავადობის ტვირთი 10-14 და 75-79 წლის მოსახლეობისათვის.⁵

მსოფლიოში ასთმის გავრცელების შესასწავლად ჩატარებული იქნა ორი დიდი მულტი-ნაციონალური კვლევა: ევროპის რესპირაციული ჯანმრთელობის კვლევა მოზრდილებში (European Community Respiratory Health Survey (ECRHS) 1990-2012) და ასთმისა და ალერგიების საერთაშორისო კვლევა ბავშვთა ასაკში International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) დაიწყო 1991-ში, გრძელდება დღემდე). ამ კვლევათა შედეგები მოცემულია რუკაზე⁶ (სურათი 2).

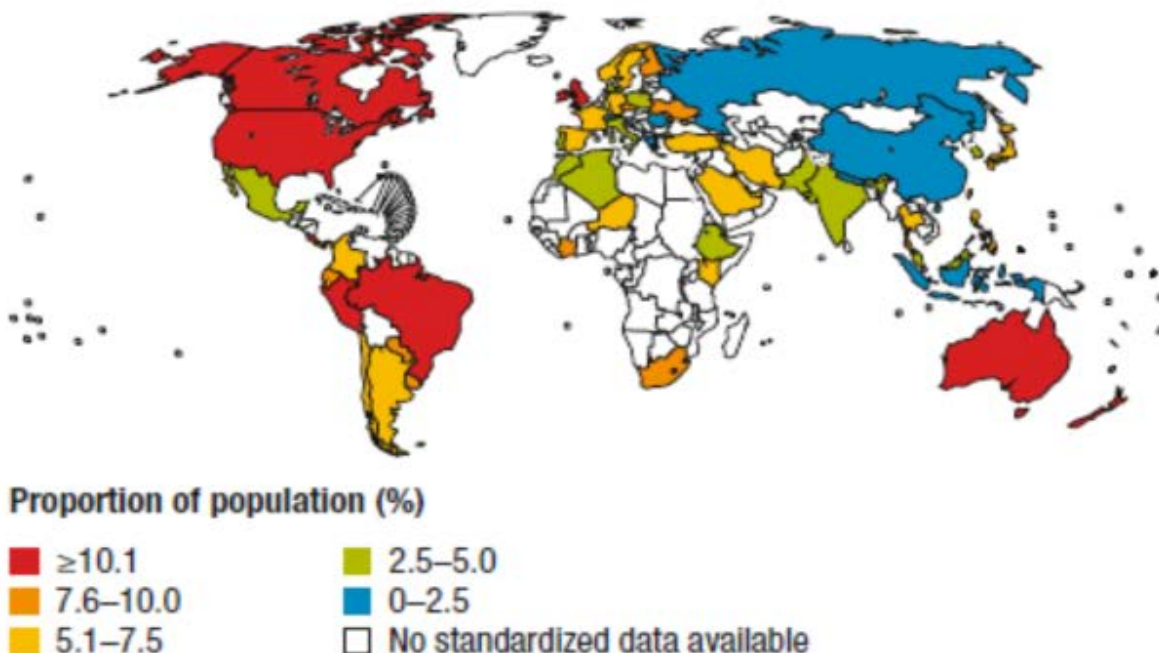
სურათი 2. ასთმის გავრცელება მსოფლიოში

³ http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html

⁴ http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index2.html

⁵ <http://www.globalasthmareport.org/>

⁶ Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases : a comprehensive approach

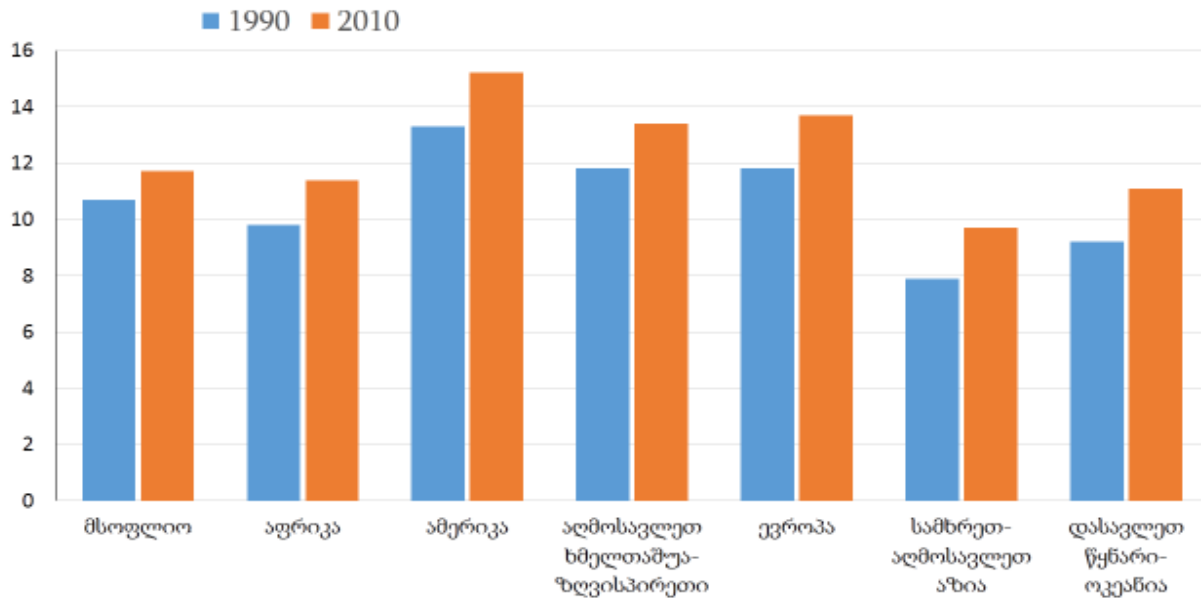


ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით 2015 წელს ევროპის რეგიონში ასთმით გარდაცვალების 18 000 შემთხვევა აღირიცხა, რამაც საერთო სიკვდილიანობის 0,2% შეადგინა⁷.

უკანასკნელ პერიოდში ადგილი აქვს ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების მატებას როგორც გლობალურად, ასევე რეგიონულად. 30 წელზე მეტი ასაკის პირებში ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების გლობალური გავრცელება 1990 წელს მოსახლეობის 10,7%-ს (227,3 მილიონი შემთხვევა) შეადგენდა, 2010 წელს გაიზარდა 11,7%-მდე (384 მილიონი შემთხვევა). ბოლო ორ დეკადაში შემთხვევათა ასეთი ზრდა (68,9%) ძირითადად განპირობებულია გლობალური დემოგრაფიული ცვლილებებით. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ყველაზე მაღალი პრევალენტობა ამერიკის რეგიონში (13,3% 1990-ში და 15,2% 2010-ში), ხოლო - დაბალი სამხრეთ აღმოსავლეთ აზიაში (7,9% 1990-ში და 9,7% 2010-ში) გამოვლინდა (სურათი 3).

სურათი 3. ფილტვის პრევალენტობა რეგიონების მიხედვით

⁷ http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html



შეფასებითი მონაცემით, 1990 წელს ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების 120,9 მილიონი შემთხვევა იყო ქალაქის მოსახლეობაში (პრევალენტობა 13,2%) და 106,3 მილიონი შემთხვევა იყო სოფლის მოსახლეობაში (პრევალენტობა 8,8%). 2010 წელს დაავადების 230 მილიონი შემთხვევაზე მეტი იყო ქალაქის მოსახლეობაში (პრევალენტობა 13,6%) და 153,7 მილიონი შემთხვევა იყო სოფლის მოსახლეობაში (პრევალენტობა 9,7 %). 30 წელზე მეტი ასაკის პირებში ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების პრევალენტობა კაცებში იყო 14,3%, ქალებში - 7,6%⁸.

შეფასებითი მონაცემით, აშშ-ში ყოველწლიურად 13,7 მილიონი მოზრდილი ადამიანია დაავადებული ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებით. 2010 წელს ამ დაავადებასთან იყო დაკავშირებული 10,3 მილიონი ექიმთან ვიზიტი, 1,5 მილიონი ვიზიტი გადაუდებელი დახმარებისათვის და 699 000 ჰოსპიტალური შემთხვევა⁹. ატლანტის დაავადებათა კონტროლის ცენტრების მონაცემებით, 2013 წელს ქვემო სასუნთქი გზების რესპირატორული დაავადებები სიკვდილის მესამე წამყვანი მიზეზი იყო აშშ-ში.¹⁰ . შეფასებითი მონაცემებით, ფილტვის ქრონიკულ ობსტრუქციულ დაავადებაზე მოსული

⁸ Davies Adeloye, Stephen Chua, Chinwei Lee, Catrion Basquill, Angeliki Papana, Evropi Theodoratou, Harish Nair, Danijela Gasevic, Devi Sridhar, Harry Campbell, Kit Yee Chan, Aziz Sheikh, Igor Rudan; Global Health Epidemiology Reference Group (GHERG) Global and regional estimates of COPD prevalence: Systematic review and meta-analysis.

⁹ Ford ES, Croft JB, Mannino DM, et al. COPD surveillance--United States, 1999--2011. Chest. 2013Jul;144(1):284-305.

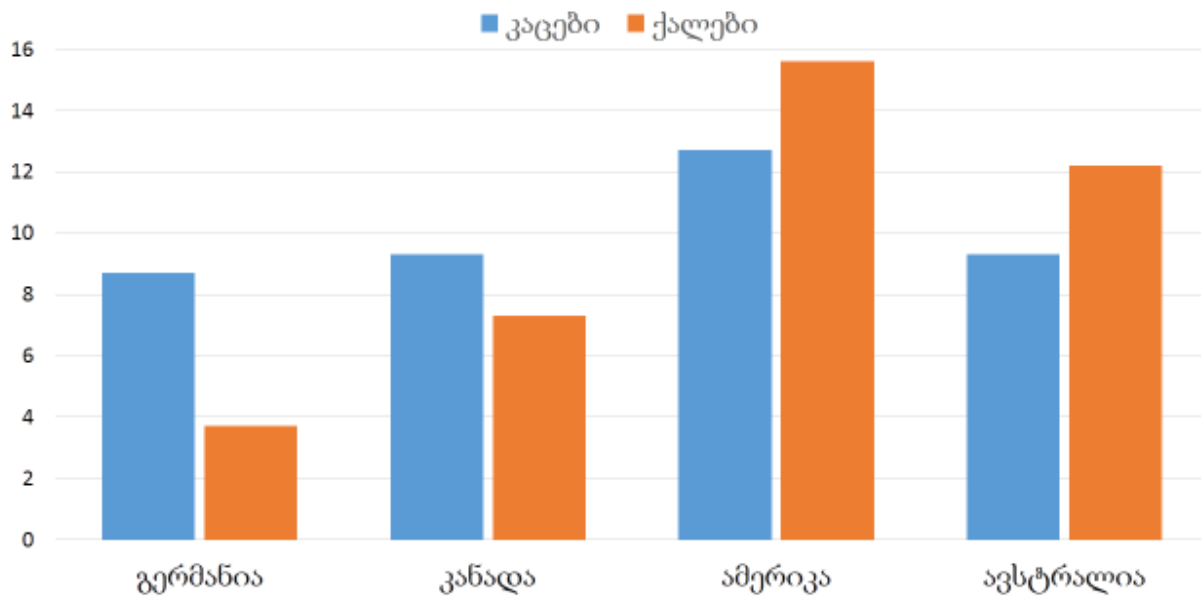
¹⁰ Kochanek KD, Murphy SL, Xu J, et al. Mortality in the United States, 2013. NCHS Data Brief. 2014 Dec

დაავადების ეკონომიკური ტვირთი აშშ-ში ყოველწლიურად 36 მილიარდ დოლარს შეადგენს¹¹.

2003-2004 წლებში ევროპის 8 ქალაქში ჩატარებული კვლევის თანახმად, 18 წელზე მეტი ასაკის პირებში ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების პრევალენტობა 6,2% იყო.¹²

2006 წელს სპირომეტრიული გაზომვით ჩატარებული კვლევის თანახმად, 40 და უფროსი ასაკის პოპულაციაში ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების პრევალენტობა ქვეყნების მიხედვით კაცებში 8,7%-დან 12,7%-მდე და ქალებში 3,7%-დან 15,6%-მდე მერყეობდა¹³ (სურათი 4).

სურათი 4. ფქოდის პრევალენტობა ქვეყნებისა და სქესის მიხედვით, 2006



რუსეთის ფედერაციის 12 რეგიონში 2010-2011 წლებში ჩატარებული კვლევის შედეგების მიხედვით მთელ პოპულაციაში ფქოდის შეფასებითმა პრევალენტობამ 15,3% შეადგინა¹⁴.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული ბიურო მიზნად ისახავს დაეხმაროს ქვეყნებს ქრონიკულ რესპირაციულ დაავადებებთან დაკავშირებული ავადობის,

¹¹ Mannino DM. Counting Costs in COPD: What Do the Numbers Mean? Chest.

¹² Epidemiology of chronic obstructive pulmonary disease: a literature review. [Catherine E Rycroft](#), [Anne Heyes](#), [Lee Lanza](#), [Karin Becker](#)

¹³ Epidemiology of chronic obstructive pulmonary disease: a literature review. [Catherine E Rycroft](#), [Anne Heyes](#), [Lee Lanza](#), [Karin Becker](#)

¹⁴ Chronic respiratory diseases and risk factors in 12 regions of the Russian Federation. Alexander GChuchalin, Nikolai Khaltayev, Nikolay SAntonov, Dmitry V Galkin, Leonid GManakov, Paola Antonini, Michael Murphy.

სიკვდილიანობისა და ინვალიდობის შემცირებაში. განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა ეპიდზედამხედველობას, მიმდინარე მდგომარეობის ადეკვატურ შეფასებასა და პროგრესის მონიტორირებას, რისკის ფაქტორების ექსპოზიციის შემცირებას და ქრონიკულ რესპირაციულ პაციენტთა მზრუნველობის გაუმჯობესებას. რისკის ფაქტორებთან გასამკლავებლად გამოიყენება ყოვლის მომცველი და ინტეგრირებული მიდგომები, რაც მოიცავს რეგულაციების ისეთ განსხვავებულ სექტორებს როგორცაა: ტრანსპორტი, ინდუსტრია, საცხოვრებელი გარემო, პროფესიული ჯანმრთელობა, და უსაფრთხოება, განათლება, ჯანდაცვა და სხვა¹⁵.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით 2015 წელს ევროპის რეგიონში რესპირაციული დაავადებებით გარდაცვალების 443 894 შემთხვევა აღირიცხა რამაც საერთო სიკვდილიანობის 4,8% შეადგინა.

ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებით გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 90%-ს ადგილი აქვს დაბალი და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებში¹⁶. წარსულში ფქოდ-ი უფრო გავრცელებული იყო მამაკაცებში, მაგრამ მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში ქალებში თამბაქოს გაზრდილი მოხმარების გამო და დაბალი შემოსავლის მქონე ქვეყნებში შენობებში დაბინძურებული ჰაერის (მაგალითად, საკვების მოსამზადებლად და გათბობისთვის გამოყენებული მყარი საწვავით) ზემოქმედების მაღალი რისკის გამო, დაავადება, დღეისათვის, თითქმის თანაბრად აზიანებს მამაკაცების და ქალების ჯანმრთელობას¹⁷.

ფქოდ-ის და სხვა ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების განვითარების ძირითად მიზეზს თამბაქოს კვამლი წარმოადგენს. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ექსპერტთა შეფასებით, მოსალოდნელია თამბაქოს მოხმარების გლობალური ეპიდემია, რაც თავის მხრივ გაზრდის ფქოდ-ის გავრცელების სიხშირეს¹⁸.

2016 წელს საქართველოში ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების დიაგნოზით (ქვედა და ზედა სასუნთქი გზების ქრონიკული და გარეგანი ფაქტორებით გამოწვეული ფილტვის ავადმყოფობების ჯამი, (J40-J47, J30-J39-ის ნაწილი, J60-J70)) სულ რეგისტრირებულია 98 775 ავადმყოფი (პრევალენტობა–2655,7). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებულია 57 499 ავადმყოფი (ინციდენტობა – 1545,9). 2012-2016 წლებში ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკა მზარდია (სურათი 5).

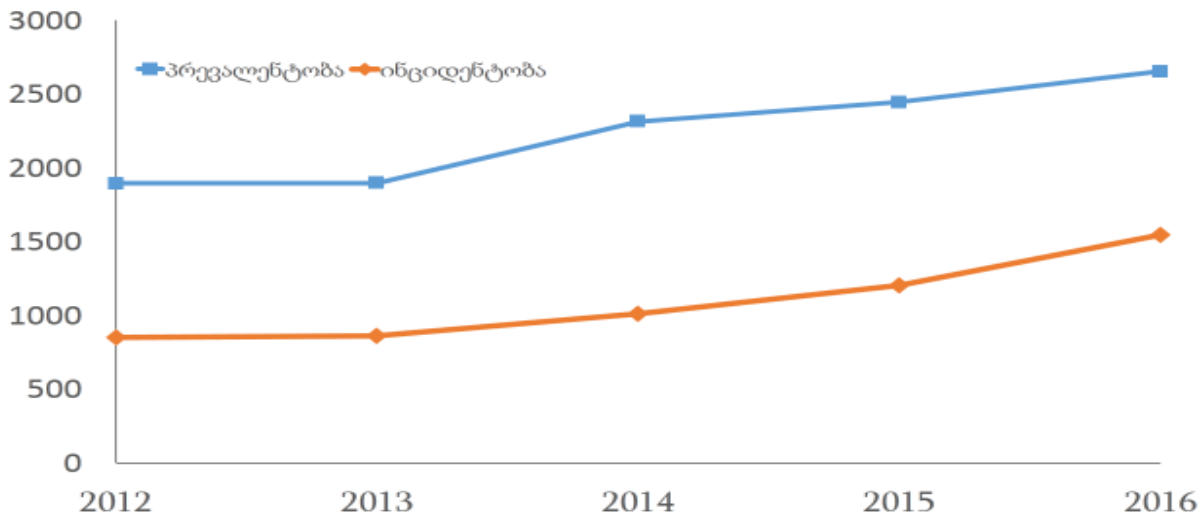
სურათი 5. ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკა, საქართველო. 2012-2016

¹⁵ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/chronic-respiratory-diseases/chronic-respiratory-diseases>

¹⁶ GLOBAL STATUS REPORT ON NON-COMMUNICABLE DISEASES, 2014, WHO

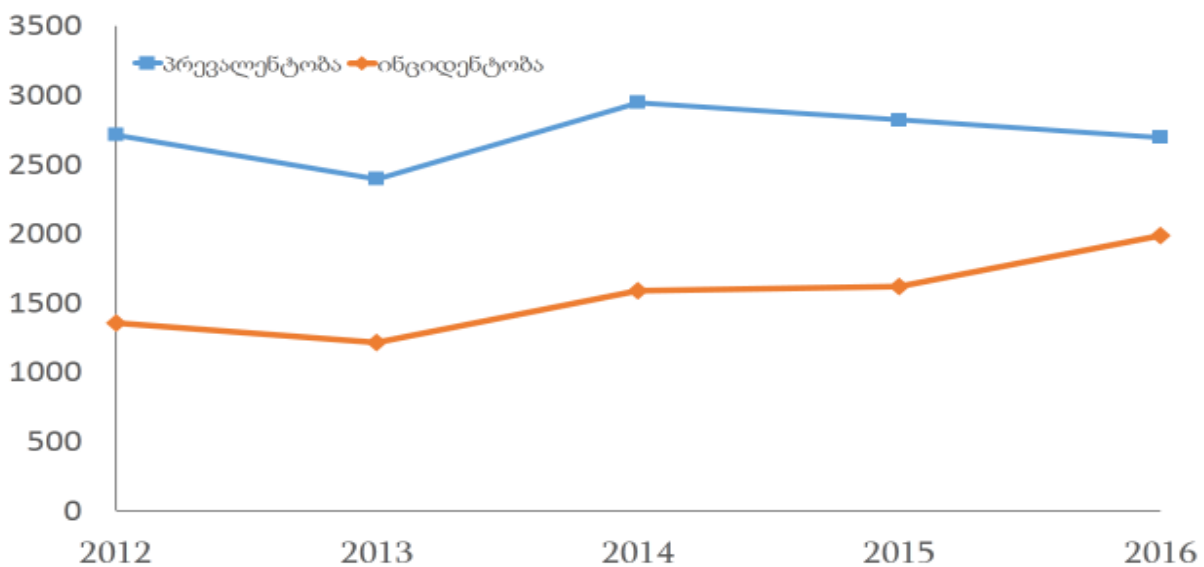
¹⁷ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/en/>

¹⁸ WHO, 2012. *About Chronic Respiratory Diseases*. available at: http://www.who.int/respiratory/about_topic/en/index.html



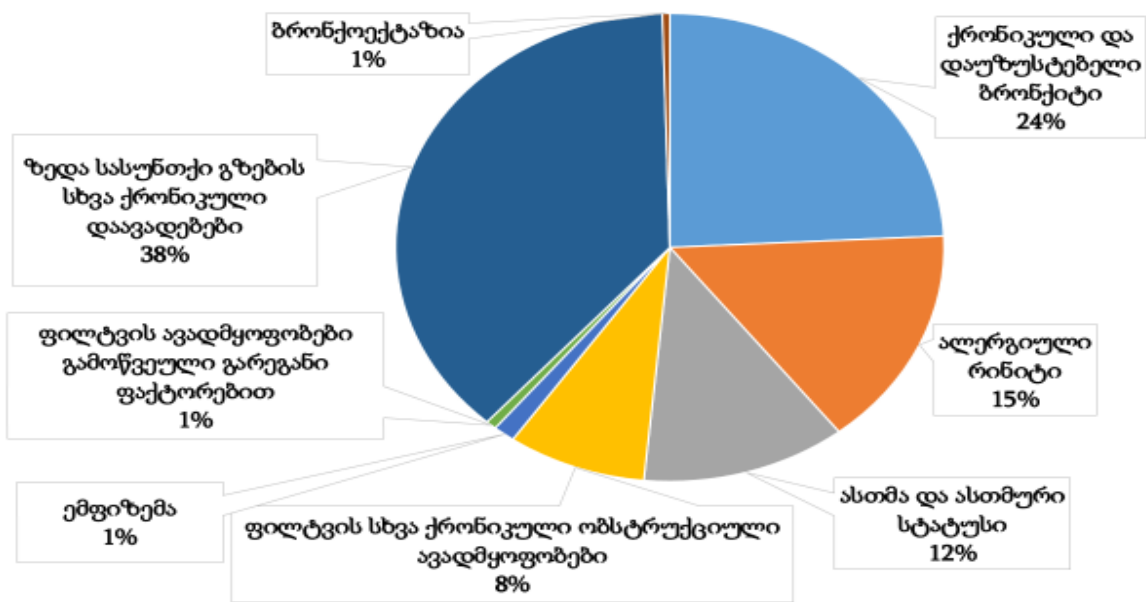
ბავშვთა ასაკში (15 წლამდე) 2016 წელს ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების დიაგნოზით სულ რეგისტრირებულია 19 321 ავადმყოფი (პრევალენტობა–2693,3). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებულია 14 238 ავადმყოფი (ინციდენტობა – 1948,6). 2012-2016 ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების ინციდენტობის დინამიკა ბავშვებში მზარდია, ხოლო პრევალენტობის დინამიკა ცვალებადი ტენდენციისაა. 2016 წლისათვის სხვაობა პრევალენტობასა და ინციდენტობას შორის მნიშვნელოვნად შემცირდა (სურათი 6).

სურათი 6. ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკა ბავშვებში, საქართველო. 2012-2016



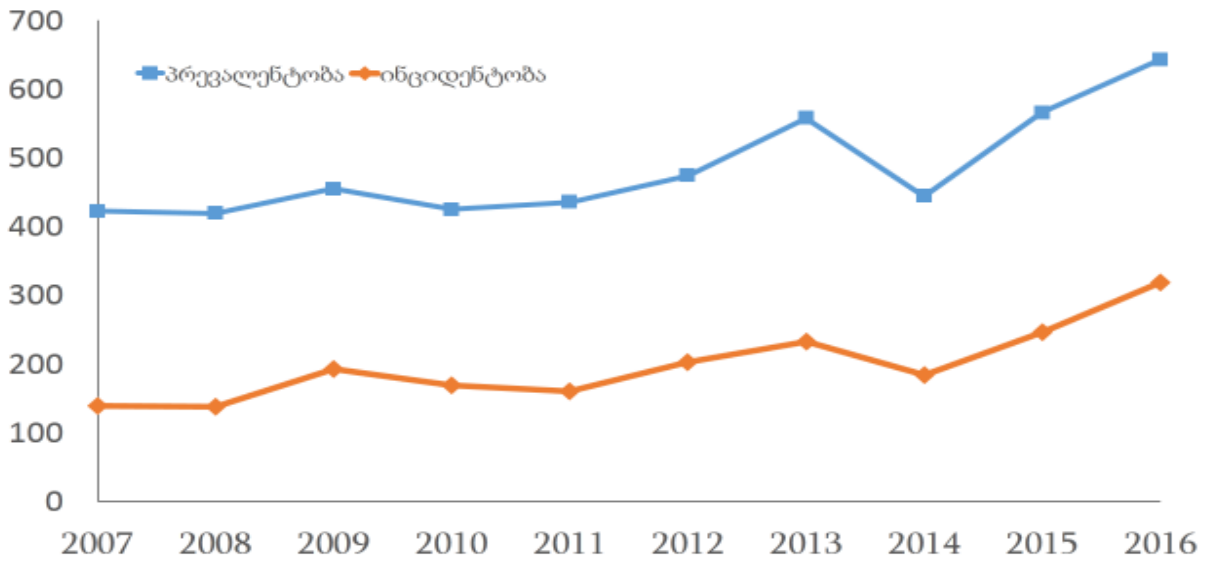
2016 წელს ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების (სულ რეგისტრირებული დაავადებები) შიგა სტრუქტურა წარმოდგენილია შემდეგი წამყვანი დაავადებებით: ქრონიკული და დაუზუსტებელი ბრონქიტი, ალერგიული რინიტი, ასთმა და ასთმური სტატუსი, ფილტვის სხვა ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობები, ემფიზემა, ფილტვის ავადმყოფობები გამოწვეული გარეგანი ფაქტორებით, ბრონქოექტაზია და სხვა ზედა სასუნთქი გზების სხვა ქრონიკული დაავადებები (ქრონიკული რინიტი, ქრონიკული ტონზილიტი, ქრონიკული ლარინგიტი) (სურათი 7).

სურათი 7. ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების შიგა სტრუქტურა, საქართველო. 2016 წელი



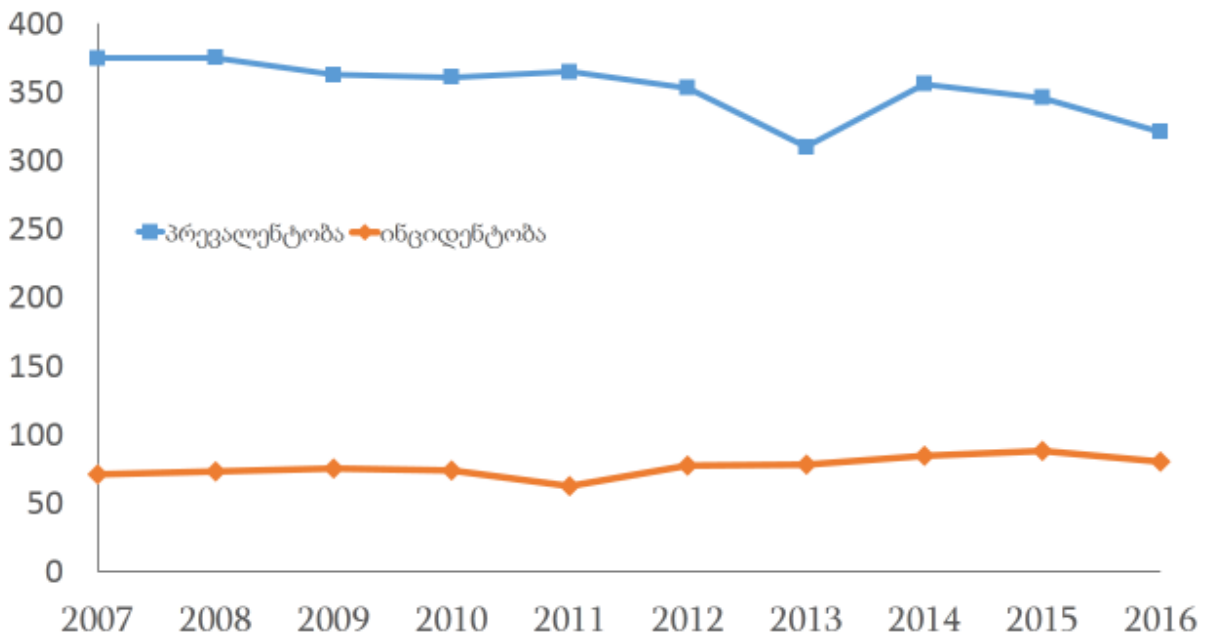
ქრონიკული და დაუზუსტებელი ბრონქიტით 2016 წელს სულ რეგისტრირებულია 23 918 ავადმყოფი (პრევალენტობა–643,1). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებულია 11 845 ავადმყოფი (ინციდენტობა – 318,5). 2007-2016 წლებში ქრონიკული და დაუზუსტებელი ბრონქიტით პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკა ცვალებადი ტენდენციისაა. მკვეთრი ზრდა შეინიშნება 2014 წლის შემდეგ (სურათი 8).

სურათი 8. ქრონიკული და დაუზუსტებელი ბრონქიტის დინამიკა, საქართველო. 2007-2016



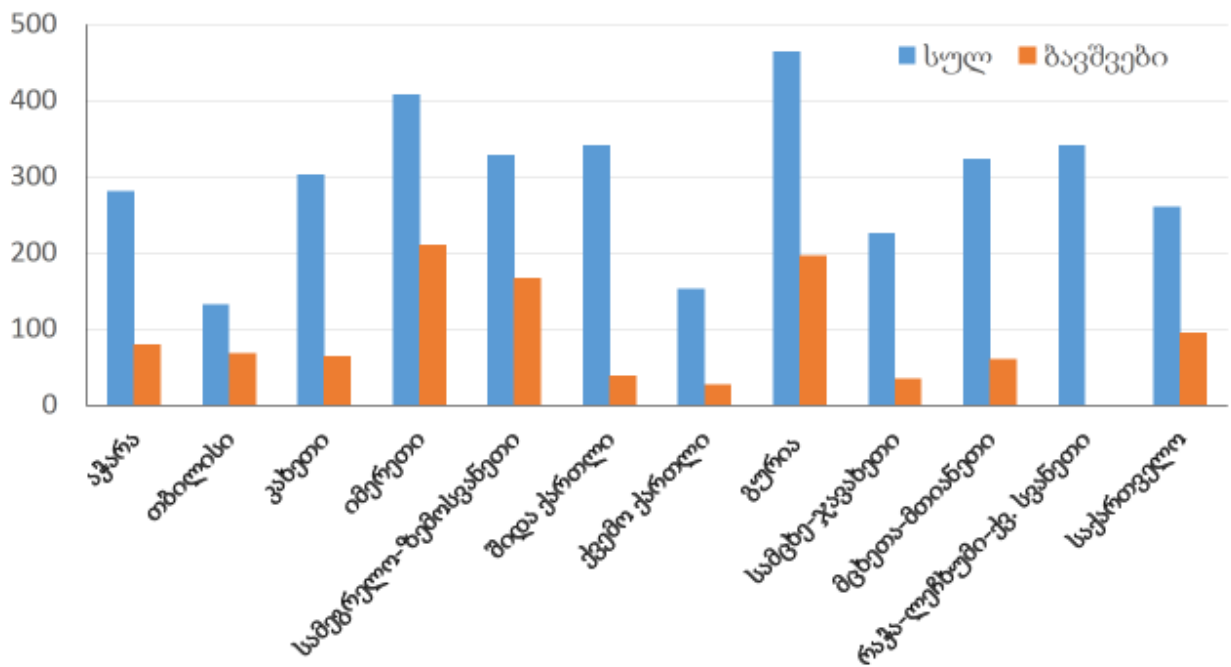
ასთმისა და ასთმური სტატუსით 2016 წელს სულ რეგისტრირებულია 11 938 ავადმყოფი (პრევალენტობა–321,0). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებულია 2 983 ავადმყოფი (ინციდენტობა – 80,2). 2007-2016 წლებში ასთმისა და ასთმური სტატუსის პრევალენტობა კლებადია. ინციდენტობის დინამიკაში 2007-2016 წლებში შეინიშნება მცირედი ზრდა. კლება აღინიშნა 2011 და 2016 წელს (სურათი 9).

სურათი 9. ასთმისა და ასთმური სტატუსის დინამიკა, საქართველო. 2007-2016



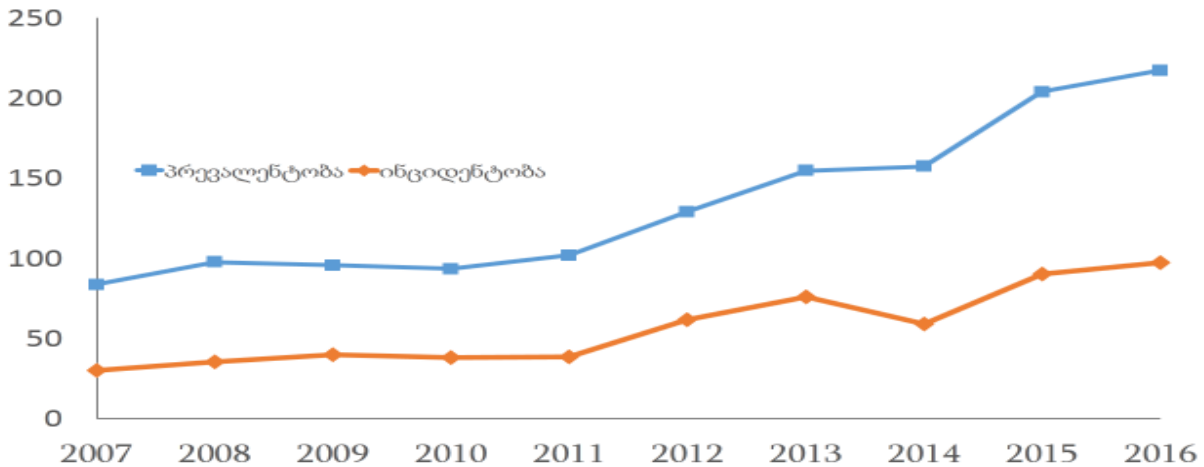
ასომისა და ასომური სტატუსით პრევალენტობა 2016 წელს რეგიონების მიხედვით არათანაბრადაა განაწილებული. მაღალი პრევალენტობაა გურიასა და იმერეთში. ბავშვებში მაღალი პრევალენტობით გამოირჩევა იმერეთის, გურიის და სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონები (სურათი 10).

სურათი 10. ასომისა და ასომური სტატუსით პრევალენტობა რეგიონების მიხედვით, საქართველო. 2016 წელი



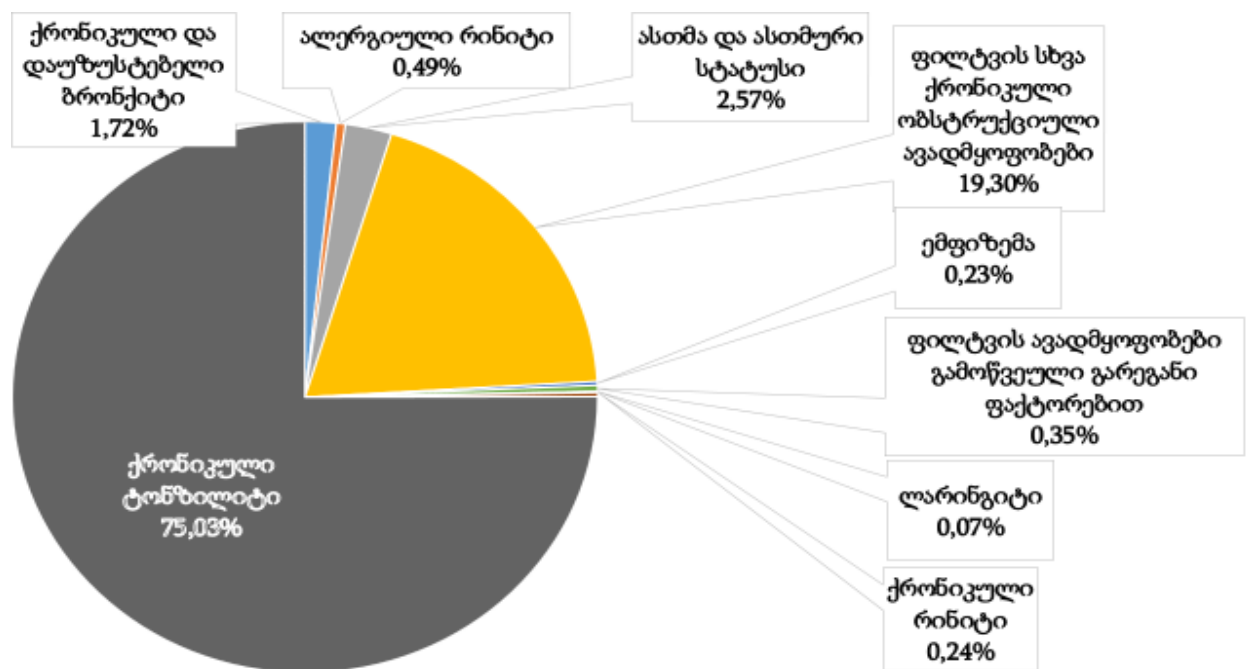
ფილტვის სხვა ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებებით 2016 წელს სულ რეგისტრირებულია 8 085 ავადმყოფი (პრევალენტობა–217,4). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებულია 3 626 ავადმყოფი (ინციდენტობა – 97,5). 2007-2016 წლებში ფილტვის სხვა ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების პრევალენტობა მზარდია. ზრდა განსაკუთრებით მკვეთრი იყო 2011-2013 წლებში და 2014 წლის შემდეგ. ინციდენტობის დინამიკა 2007-2016 წლებში ძირითადად მზარდია. კლება აღინიშნა 2014 წელს (სურათი 11).

სურათი 11. ფილტვის სხვა ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების დინამიკა, საქართველო. 2007-2016



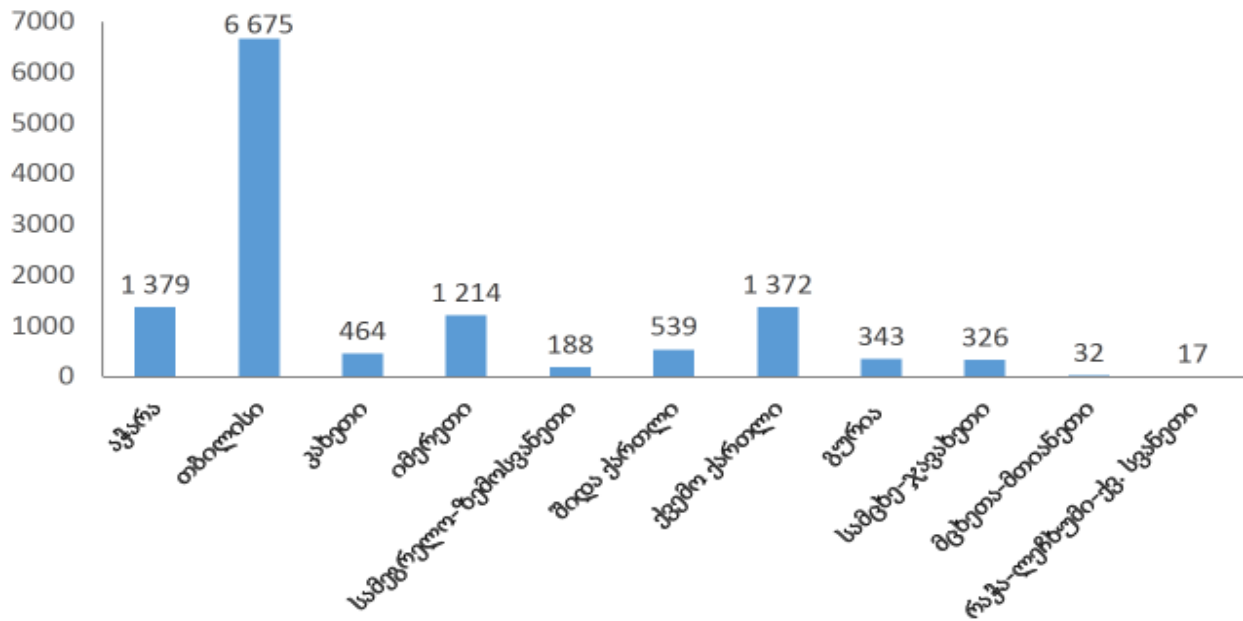
2016 წელს ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებით სულ ჰოსპიტალიზებული იქნა 12549 ავადმყოფი. ყველაზე დიდ ჯგუფს შეადგენს ქრონიკული ტონზილიტით (ნუშურებისა და ადენოიდების ქრონიკული ავადმყოფობები) დაავადებულები, თუმცა თუ გავითვალისწინებთ, რომ ამ ჯგუფის მესამედი 15 წლამდე ასაკის ბავშვებითაა წარმოდგენილი და მათი უმეტესობა ტოზილექტომიის შემდეგ გაჯანსაღდება, მაშინ ამ ჯგუფის მნიშვნელობა ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებით ავადობის ტვირთში შემცირდება. ჰოსპიტალიზაციის შინაგანი სტრუქტურა მოცემულია სურათზე (სურათი 12).

სურათი 12. ჰოსპიტალიზაციის შინაგანი სტრუქტურა, საქართველო, 2016 წელი

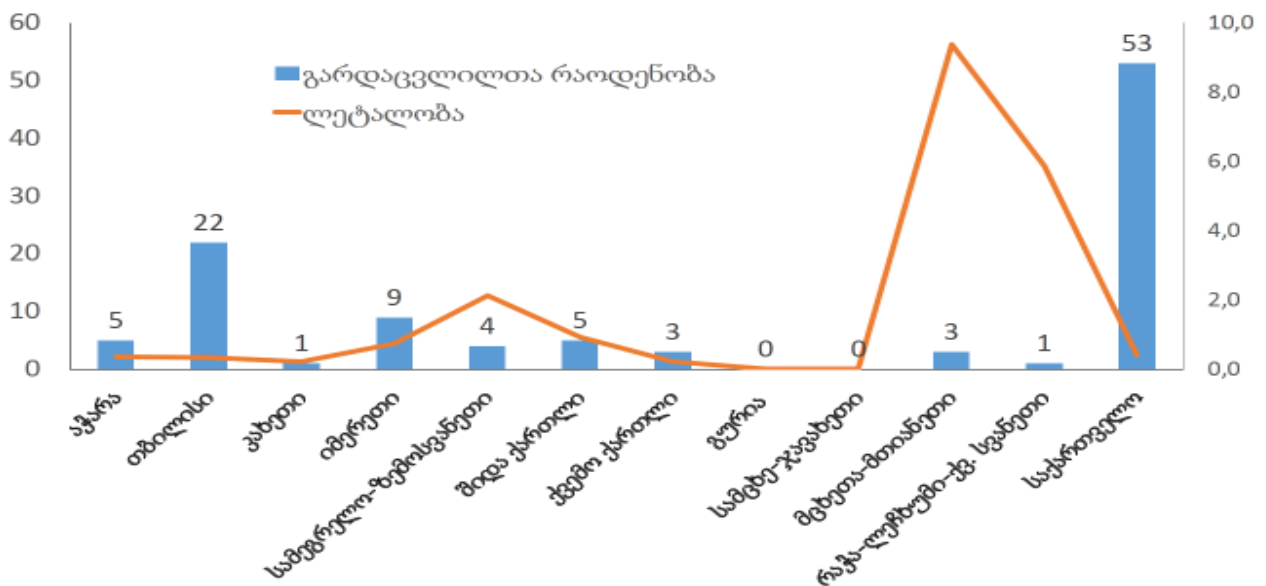


ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების რეგიონული განაწილება 2016 წელს არათანაბარია, რაც განპირობებულია, როგორც მოსახლეობის რაოდენობით ამა თუ იმ რეგიონში, ასევე ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების გავრცელებით და ჰოსპიტალური ქსელის შესაძლებლობებით ამა თუ იმ რეგიონში (სურათი 13).

სურათი 13. ჰოსპიტალიზირებულთა რეგიონული განაწილება, საქართველო. 2016 წელი



სურათი 14. ჰოსპიტალიზირებულთა გარდაცვალების შემთხვევები და ლეტალობა რეგიონების მიხედვით, საქართველო. 2016 წელი



2016 წელს ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებით კლინიკებში გარდაიცვალა სულ 53 ავადმყოფი. ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებით გარდაცვალების შემთხვევები და ლეტალობა რეგიონების მიხედვით საკმაოდ განსხვავებულია. მაღალია ლეტალობა მცხეთა-მთიანეთში, სამეგრელო-ზემო სვანეთში, შიდა ქართლსა და იმერეთში (სურათი 14).

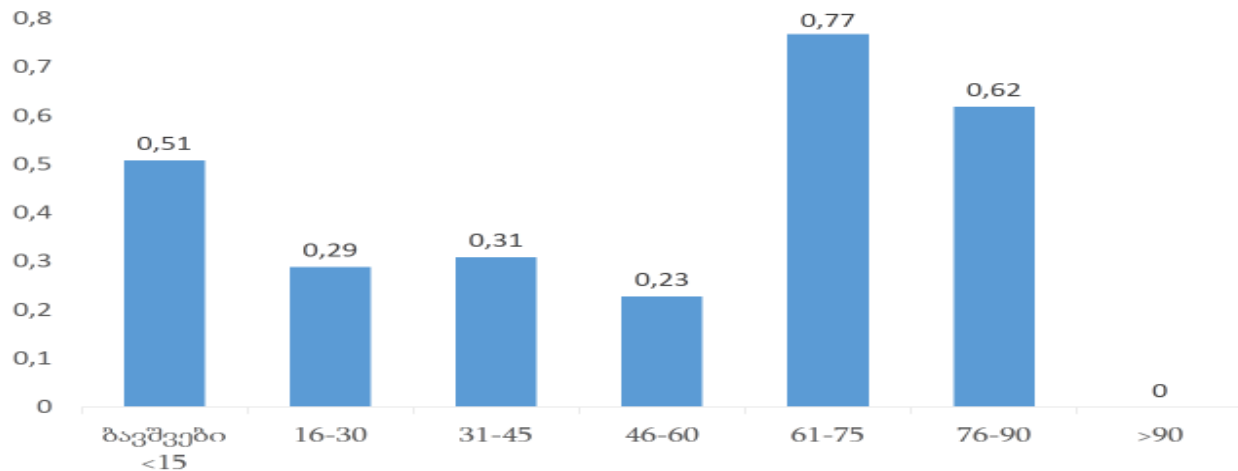
2016 წელს მაღალი ლეტალობით გამოირჩეოდა ფილტვის ავადმყოფობები გამოწვეული გარეგანი ფაქტორებით. შედარებით მაღალი იყო ლეტალობა ფილტვის სხვა ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებებისა და ასთმის შემთხვევაში (ცხრილი 1).

ცხრილი 1. ჰოსპიტალიზირებულთა ლეტალობა ნოზოლოგიების მიხედვით, საქართველო, 2016

დაავადებათა ჯგუფები	ლეტალობა
ქრონიკული და დაუზუსტებელი ბრონქიტი	0,46
ასთმა და ასთმური სტატუსი	1,24
ფილტვის სხვა ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობები	1,61
ფილტვის ავადმყოფობები გამოწვეული გარეგანი ფაქტორებით	20,45

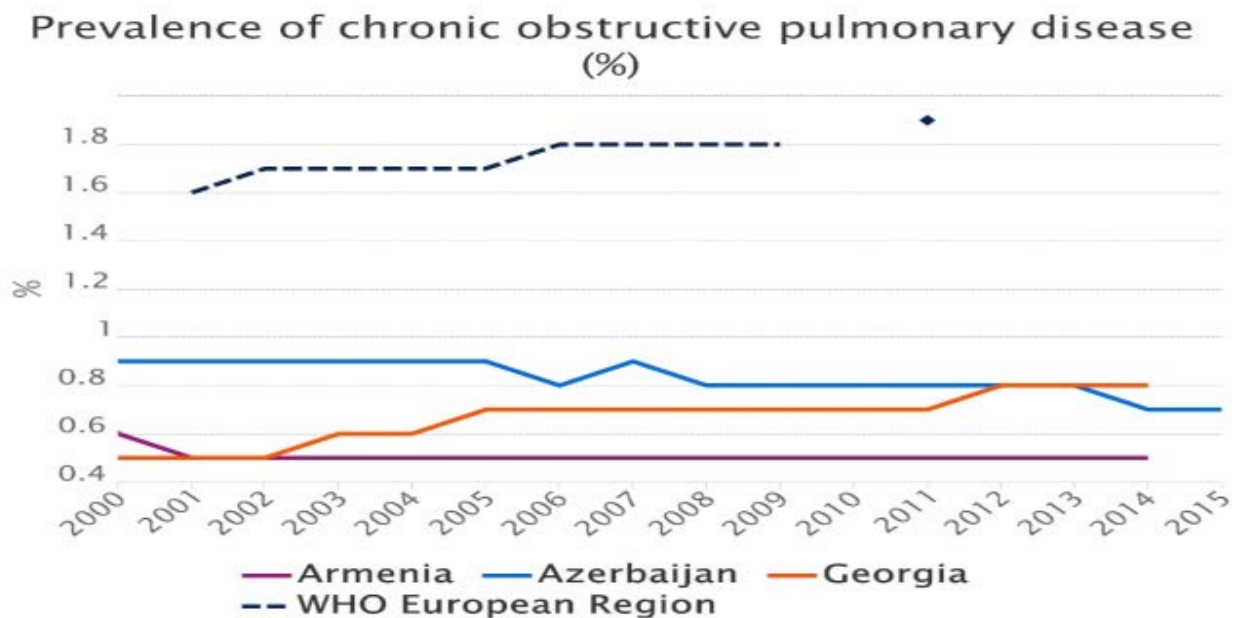
2016 წელს ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების მაღალი ლეტალობა დაფიქსირდა ბავშვთა ასაკში (15 წლამდე) და 61-90 წლის ასაკობრივ ჯგუფებში (სურათი 15).

სურათი 15. ჰოსპიტალური ლეტალობა ბავშვებში (<15) და სხვა ასაკობრივ ჯგუფებში, საქართველო. 2016 წელი



ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონის მონაცემთა ბაზებში (European Health for All database) მოიპოვება სხვადასხვა ტიპის ინფორმაცია ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების შესახებ, საქართველოს მონაცემების ჩათვლით. ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების პრევალენტობა საქართველოში 2000-2014 წლებში უფრო დაბალია, ვიდრე ევროპის რეგიონში. საქართველოში 2000-2014 წლებში ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების პრევალენტობას აქვს ზრდის ტენდენცია (სურათი 16).

სურათი 16. ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების პრევალენტობა ევროპის რეგიონი, საქართველო, აზერბაიჯანი, სომხეთი, 2000-2014



2000-2014 წლებში ბრონქიტის, ემფიზემისა და ასთმის სიკვდილიანობის სტანდარტიზებული მაჩვენებლები (ყველა ასაკი, 100 000 მოსახლეზე) საქართველოში უფრო დაბალია, ვიდრე ევროპის რეგიონში¹⁹ (სურათი 17).

სურათი 17. ბრონქიტის, ემფიზემისა და ასთმის სიკვდილიანობის სტანდარტიზებული მაჩვენებლები ევროპის რეგიონი, საქართველო, აზერბაიჯანი, სასომხეთი. 2000-2014

¹⁹ <https://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer/>

SDR, bronchitis/emphysema/asthma, all ages (deaths per 100 000)

