

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI  
SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ

AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

*Əlyazması hüququnda*

**RAHİM RAFAIL OĞLU ƏLİYEV**

**QUBA-XAÇMAZ İQTİSADI RAYONUNDA BAŞ BEYİNİ  
İNSULTUNUN VƏ ONUN RİSK AMİLLƏRİNİN YAYILMASININ  
VƏ NƏTİCƏLƏRİNİN XÜSUSİYYƏTLƏRİ**

3223.01 – Sınır xəstəlikləri

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi  
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

**AVTOREFERATI**

Bakı – 2013

Dissertasiya işi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Sinir xəstəlikləri kafedrasında yerinə yetirilib

**Elmi rəhbər:**

Tibb elmləri doktoru, professor

**R.K.Şirəliyeva**

**Elmi məsləhətçi:**

Əməkdar elm xadimi,  
tibb elmləri doktoru, professor

**İ.Ə.Ağayev**

**Rəsmi opponentlər:**

Tibb elmləri doktoru, professor

**Z.M.Əliyev**

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru

**M.S.Sadiqov**

**Aparıcı təşkilat:**

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Elmi-Tədqiqat Bərpa İnstitutunun Sinir xəstəlikləri şöbəsi

Müdafiə« 27 »  09 2013-cü il saat « »-da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki FD 03.015 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir. Ünvan AZ1022, Bakı şəhəri, Bakıxanov küç. 23, Azərbaycan Tibb Universiteti.

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar

Avtoreferat « » \_\_\_\_\_ 2013-cü il tarixində göndərilmişdir.

FD 03.015 Dissertasiya şurasının  
elmi katibi, tibb üzrə fəlsəfə doktoru,  
dosent

**N.A.Pənahov**

## İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

**Mövzunun aktuallığı.** Baş beynin damar xəstəlikləri ən aktual tibbi və sosial problemlərdən biridir. Son zamanlar beyin qan dövranının kəskin pozulmalarının rastgəlmə tezliyində yüksək artım müşahidə olunur. Müasir zamanda insult əksər ölkələrdə ölüm səbəbləri arasında ikinci-üçüncü yerləri, əlilliyin səbəbi kimi isə birinci yeri tutur. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) 2002-ci il üçün verdiyi məlumata əsasən hər il dünyada 15 mln. İnsan insultla (əsasən işemik insult) xəstələnir, onlardan 5 mln. nəfər ölür, daha 5 mln. nəfər həmişəlik başqasının köməyindən asılı qalır [Mackay C., Mensah G.A., 2004; Скворцова В.И., Евзельман М.А., 2006; Суслина З.А., Гераскина Л.А., Фонякин А.В., 2006; Adams H.P., 2008].

İnsultdan əziyyət çəkən xəstələrin 14%-də ilk 12 ay ərzində təkrar insult baş verir. İnsultlar zamanı effektiv müalicə və profilaktika metodlarının tətbiqi Qərbi Avropa ölkələri, ABŞ, Yaponiya və Avstraliyada son 15 il ərzində insultla bağlı ölüm hadisələrinin 50%-dən çox azalmasına səbəb olmuşdur. İnsult probleminə çəkilən xərclər yüksək göstəricilərə malikdir, inkişaf etmiş ölkələrdə səhiyyə büdcəsinin 4-6%-ni təşkil edir. Ancaq insultun vurdğu ziyan ABŞ-da 2003-cü ildə 51,2 milyard, 2007-ci ildə 62,7 milyard ABŞ dolları olmuşdur. 2010-cu il üçün bu məbləğ 73,7 milyard dollar təşkil etmişdir. Rusiya Federasiyasında insulta çəkilən birbaşa və dolaylı xərclər hər il 16,5-22 milyard dollar təşkil edir [Гуцев Е.И., Скворцова В.И., Стаховская Л.В., 2003; Adams H.P. Jr, del Zoppo G., Alberts M.J. et al., 2007].

İnsult probleminin elmi araşdırılması keçən əsrin ortalarından inkişaf etmiş ölkələrdə başlanmışdır. Amma onun global tədqiqi ÜST-ün "WHO MONICA Project" proqramı ilə geniş vüsət almışdır. SSRİ-də və Azərbaycanda MONICA proqramı ilə tədqiqatlar bir qədər sonra başlanmışdır. Son illərdə problemin ağırlaşması ona olan diqqəti artırmış və dünyanın bütün ölkələrində və hətta regionlarda araşdırmaların aparılmasına səbəb olmuşdur. Azərbaycanda bu problemin ayrı-ayrı aspektləri dərinlən öyrənilmişdir [Салаева З.М., Иманова С.С., 1975; Курдюмова Т.Ю., 1980; Молла-заде Н.З. и соав., 1985; Садыхова З.М., 1990; Гасанов Р.Л., 2000; Магалов Ш.И., Бадалова У.Т., 2001; Мусаев А.В., Балакишиева Ф.К., 2002; Магалов Ш.И., Алекперова С.П., 2008, Магалов Ш.И., Мусаева А.А., 2009].

**İşin məqsədi.** Serebrovaskulyar xəstəliklərdən əziyyət çəkən xəstələrə tibbi yardımın təkmilləşdirilməsinin elmi əsaslandırılması

məqsədi ilə Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda insultların epidemioloji xarakteristikasının, risk amillərinin yayılmasının və nəticələrinin araşdırılması və baş beyin qan dövranının pozulmalarının I-livə II-li profilaktika modelinin hazırlanması.

Tədqiqatın məqsədi aşağıdakı **vəzifələrin** yerinə yetirilməsini nəzərdə tutur:

1. Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda baş beyin insultu ilə bağlı xəstələnmə, onun yayılması, ölüm hadisələri və letallığın dinamikasını qiymətləndirmək;
2. Siyəzən rayonunda populyasion insult Registri proqramı ilə insultun epidemioloji göstəricilərini və risk amillərini araşdırmaq;
3. Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunun əhalisi arasında baş beyin insultuna səbəb olan risk amillərinin yayılmasını aşkarlamaq;
4. Quba-Xaçmaz regionunda insultlu xəstələrin müalicəsinin nəticələrini qiymətləndirmək;
5. Regionda serebrovaskulyar xəstəliklərlə bağlı ilkin və təkrar əlillik hadisələrinin xüsusiyyətlərini araşdırmaq;
6. Əldə edilmiş nəticələr əsasında regionda baş beyin insultunun I-livəII-li profilaktikası istiqamətində tədbirlər barədə təkliflər hazırlamaq.

**Elmi yenilik.** Aparılmış tədqiqat nəticəsində ilk dəfə olaraq Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda insultun epidemioloji göstəriciləri barədə proqnoz verilmişdir. Siyəzən rayonunda təşkil edilmiş insult Registri proqramının köməkliliyi ilə rayonda, o cümlədən ölkəmizdə ilk dəfə olaraq insultla bağlı xəstələnmə və ölüm hadisələrinin, letallığın dəqiq səviyyəsi və insultlu xəstələr arasında insulta səbəb olan risk amillərinin rast gəlmə tezliyi aşkarlanmış və baş beyin qan dövranının pozulmalarının I-livə II-li profilaktikası modeli hazırlanmışdır. Əldə edilmiş nəticələr əhali arasında baş beyin insultunun rast gəlmə tezliyinin və busəbəbdən ölümün azaldılmasına yönəlmiş adekvat müalicə-profilaktik tədbirlərin həyata keçirilməsi üçün böyük əhəmiyyət kəsb edir.

**Tədqiqat işinin elmi-praktiki əhəmiyyəti.** Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunun populyasiyasında baş beyin insultunun epidemioloji göstəricilərinin dinamikası, serebrovaskulyar xəstəliklərin risk amillərinin yayılması, insultun müalicəsinin nəticələri və serebrovaskulyar xəstəliklər zamanı ilkin və təkrar əlillik hadisələrinin səviyyəsi haqqında məlumatlar əldə edilmişdir. Əldə edilmiş nəticələr və verilmiş proqnoza əsasən insultla bağlı xəstələnmə və ölümün səviyyəsinin artması və letallığın stabil

qalması (azalması) profilaktik tədbirlərin aparılmasına ehtiyac duyulduğunu göstərir. Bu baxımdan regionda insultların I-li və II-li profilaktikası modeli hazırlanmışdır. Aparılmış tədqiqatın nəticələri regionda insultla bağlı epidemioloji vəziyyətin yaxşılaşdırılması istiqamətində təkliflərin hazırlanmasına imkan verir.

**Dissertasiya işinin aprobasiyası.** Tədqiqatda alınmış nəticələr ədəbiyyatda geniş şərh edilmiş, Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun elmi şuralarında, kafedralarası seminarlarda, Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda mərkəzi rayon xəstəxanalarının tibbi şuralarında, II və III Azərbaycan Nevroloqlar Konfranslarında, VII Dünya İnsult Kongresində, Azərbaycan Tibb Universitetinin 80 illik yubileyinə həsr olunmuş beynəlxalq elmi konfransda, Volqayanı elmi-praktik konfransda, Nevroloji Cəmiyyətlərin Avropa Federasiyasının 16-cı konqresində müzakirə edilmişdir.

Dissertasiya işi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Sınır xəstəlikləri, Terapiya və Sosial gigiyena və səhiyyənin təşkilatı kafedralarının kafedralarası iclasında (28 iyun 2012-ci il) və ATU-nun nəzdindəki FD 03.015 Dissertasiya Şurasının Aprobasiya Komissiyasının seminarında (11 dekabr 2012-ci il) müzakirə edilmiş və bəyənilərək müdafiəyə tövsiyə olunmuşdur.

**Dissertasiyanın strukturu və həcmi.** Dissertasiya işi 176 səhifədə verilmişdir, girişdən, 8 fəsildən, nəticə, praktik tövsiyələrdən və ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. I fəsildə ədəbiyyat icmal, II fəsildə tədqiqatın materialları və metodları, III-VIII fəsillərdə isə şəxsi nəticələr əks olunmuşdur. Dissertasiyada 44 cədvəl, 19 şəkil və 4 əlavə verilmişdir. Ədəbiyyat siyahısı 195 mənbəni (3 azərbaycan, 72 rus və 130 digər dillərdə) əhatə edir.

**Nəşr olunmuş işlər.** Dissertasiya işinə aid 18 elmi məqalə və tezislər 1 metodik tövsiyə dərc edilmişdir.

#### **Müdafiəyə çıxarılan əsas müddəalar:**

1. Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunun əhalisi arasında insultla ilkin xəstələnmənin və insultun yayılma səviyyəsinin 1999-2008-ci illər ərzində ləng tempə artma tendensiyası ilə səciyyələnməsi aşkarlanmışdır. Regionun əhalisi arasında baş beyni insultuna səbəb olan risk amilləri arasında daha çox rast gəlinəni fiziki inaktivlik olmuşdur. Kənd əhalisi arasında fiziki aktiv həyat tərzini sürənlər, şəhər əhalisi ilə müqayisədə üstünlük təşkil etmişdir.

2. Stasionar şəraitində müalicə edilən xəstələr arasında letallıq ev şəraitində müalicə edilənlərlə müqayisədə aşağı olsa da, ağır əlilliyin

səviyyəsi xəstənin stasionar və ya ev şəraitində müalicə edilməsindən asılı olmayaraq yüksək olmuşdur.

3. Profilaktik tədbirlərin aparılması üçün yüksək risk qrupları aşkarlanmış, baş beynin qan dövranının pozulmalarının I-li və II-li profilaktikası modeli hazırlanmışdır.

**Tədqiqatın materialları, metodu və həcmi.** Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonu Siyəzən, Şabran, Quba, Qusar və Xaçmaz inzibati rayonlarını əhatə etməklə Azərbaycanın şimal-şərq hissəsində yerləşir. İqtisadi rayon özünə məxsus relyef xüsusiyyətlərinə malikdir. Relyef xüsusiyyətləri və iqlim şəraiti sanki respublikanın kiçildilmiş modelini xatırladır. Azərbaycan Respublikası əhalisinin 2009-cu il siyahıya alınmasının yekunlarına əsasən region əhalisinin ümumi sayı 488741 min nəfər olmaqla ölkə əhalisinin 5,48%-ni təşkil edir.

Hər hansı xəstəliyin epidemioloji göstəricilərinin tədqiqi mürəkkəb proses olduğuna görə tək-cə bir metoddan istifadə etməklə bu prosesi öyrənmək çətin olardı. Bu məqsədlə regionda insultla bağlı ilkin xəstələnmə, onun yayılması, ölüm və letallıq kimi epidemioloji göstəricilərin 10 illik (1999-2008-ci illər) dinamikasını araşdırmaq üçün bu göstəricilər barədə məlumatlar mərkəzi rayon xəstəxanalarının statistika şöbələrindən, şəhər, qəsəbə və kənd xəstəxanalarından, həkim ambulatoriyaları və feldşer mama məntəqələrindən götürülmüşdür.

Tədqiqat zamanı stasionar kartalardan, ambulator xəstənin tibbi kitabçasındakı qeydlərdən, rayonun təcili yardım stansiyalarında çağırışların qeydiyyat jurnalından istifadə edilmişdir. Əhalinin sayı haqqında informasiya Dövlət Statistika İdarəsinin materialı əsasında müəyyənləşdirilmişdir. Bundan başqa, rayonda serebrovaskulyar xəstəliklərlə bağlı ilkin və təkrar əlillik hadisələrinin müqayisəsini aparmaq üçün müvafiq məlumatlar regional Tibbi sosial ekspert komissiyalarının idarələrində əlilləri müayinə aktlarından əldə edilmişdir. Bu zaman 2007-2008-ci illər ərzində regionda ilkin və təkrar əlil kimi qeydiyyatdan keçən xəstələrin tibbi kartaları araşdırılmışdır.

2007-ci ildən etibarən Azərbaycanda insultun epidemioloji xarakteristikasının və klinik xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi, təşkilati-metodik problemlərin qiymətləndirilməsi məqsədilə Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Sınır xəstəlikləri kafedrasının rəhbərliyi altında bir neçə rayonda populyasion-epidemioloji İnsult registri keçirilməyə başlanmışdır. 2007-2009-cu illər ərzində İnsult registri proqramı ilə Siyəzən rayonunda baş beyni insultunun əsas tendensiyaları öyrənilmişdir. ÜST-ün protokoluna əsasən insult

registrinə daxil edilmiş xəstənin müayinə forması işlənib hazırlanmışdır. Baş beyni insultu zamanı xəstələnmə, ölüm, letallıq kimi göstəricilər tədqiq edilmişdir. İnsultdan əziyyət çəkən xəstələrdə insultun risk amillərinin rast gəlmə tezliyi öyrənilmişdir. Tədqiqat rayonun daimi əhalisi arasında bütün ilkin və təkrar insult hadisələrini əhatə etmişdir. Baş beyni insultu diaqnozu anamnez, nevroloji və paraklinik müayinə metodlarına əsasən qoyulmuşdur. Baş beyni insultu haqqında informasiya rayonun təcili yardım stansiyasında çağırışların qeydiyyat jurnalından, poliklinikalarda sahə terapevtlərinin çağırışlarının qeydiyyat jurnalından, stasionara daxil olan və stasionardan yazılan pasiyentlərin qeydiyyat jurnalından, həkim ambulatoriyalarının, feldşer-mama məntəqələrinin qeydiyyat jurnallarından, rayonun məhkəmə tibbi ekspertiza bürosundan, Akad. M.Mirqasimovad. Respublika Klinik Xəstəxanasının və Mərkəzi Neftçilər Xəstəxanasının arxivindən (rayonda yerləşən Siyəzənneft NQÇİ-nin bu xəstəxanada müalicə olunması ilə əlaqədar) götürülmüşdür. Tədqiqat zamanı xəstələrin funksional vəziyyətlərinin qiymətləndirilməsi üçün modifikasiya olunmuş Renkin şkalasından istifadə edilmişdir.

Tədqiqat işində baş beyni insultunun müxtəlif kliniki formalarının inkişafına səbəb olan risk amillərinin tədqiqi xüsusi yer tutur. Tədqiqat zamanı Amerika Nevrologiya Akademiyasının (American Academy of Neurology) və Amerika Ürək Assosiasiyası/Amerika İnsult Assosiasiyasının (American Heart Association/American Stroke Association) nəşrlərində göstərilən baş beyni insultunun inkişafına səbəb olan risk amillərinin insultlu xəstələrdə insultun kliniki formasından, xəstələrin cins və yaşından asılı olaraq yayılması öyrənilmişdir. Bu məqsədlə bütün xəstələr maksimal dərəcədə mümkün olan kompleks şəkildə kliniki-nevroloji müayinədən keçirilmişdir. Xəstələrin şikayətləri, anamnestik məlumatlar, laborator (qanın, sidiyin və likvorun ümumi və biokimyəvi müayinələri), instrumental və neyrovizualizasiya müayinələrinin nəticələri diqqətlə araşdırılmışdır.

İqtisadi rayonun əhalisi arasında baş beyni insultuna səbəb olan risk amillərinin yayılması öyrənilmişdir. 55 yaşdan yuxarı hər 10 ildən bir həm ilkin, həm də təkrar insultun rast gəlmə tezliyi iki dəfə artdığından, tədqiqatın obyektini 40-49 yaşlı əhali olmuşdur. Tədqiqat 2008-2010-cu illər ərzində aparılmışdır. Tədqiqat zamanı müəllifin tərtib etdiyi xüsusi müayinə formasından istifadə edilərək Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda məqsədyönlü seçimlə 40-49 yaşlı əhalinin 3%-ni əhatə etməklə müayinə aparılmışdır. Müayinə formasına fiziki aktivliyi qiymətləndirmək üçün tərtib edilmiş sorğu anketi də əlavə edilmişdir.

Göstəriş olduqda laborator, instrumental metodlardan və tibbi sənədlərdəki qeydlərdən istifadə edilərək risk amillərinin dürüstlüyü yoxlanılmışdır.

Bundan başqa 2006-2009-cu illər ərzində kəskin dövrdə regionda stasionar və ev şəraitində müalicə edilən 253 insultlu xəstənin müalicəsinin nəticələri retrospektiv olaraq araşdırılmışdır. Sağ qalan xəstələr təkrar müayinə edilmişdir. Bəzi hallarda diaqnozu dəqiqləşdirmək üçün neyrovizualizasiya kəskin dövrün sonu və ya erkən bərpa dövründə aparılmışdır (xəstənin müalicə edildiyi tibb müəssisəsində kompyuter tomoqrafiya (KT) və ya maqnit rezonans tomoqrafiya (MRT) olmadığından, xəstənin ümumi vəziyyəti imkanverdiyi halda digər tibb müəssisəsində müayinə edilmişdir).

Xəstələrin kliniki müayinəsinə şikayətlərin, anamnezin, nevroloji statusun, mütəxəssislərin (terapevt, kardioloq, nevroloq, oftalmoloq, reanimatoloq və s.) baxışının tədqiqi daxil edilmişdir. Elektrokardiografiya, exokardiografiya, elektroensefaloqrafiya, angiografiya, kranial arteriyaların ultrasəs doppleroqrafiyası, neyrooftalmoloji müayinə kimi əlavə müayinə metodlarının nəticələri araşdırılmışdır. İnsultun xarakterini təyin etmək üçün lyumbal punksiya, baş beynin KT və MRT müayinələrindən istifadə edilmişdir.

Variasion statistikanın düz standartlaşdırma üsulu ilə əhalinin hər 1000 nəfərinə düşən xəstələnmənin intensivlik və standartlaşdırılmış, eləcə də ektensivlik göstəriciləri hesablanmışdır. Yaş standartları Siyəzən rayonunun əhalisi və ÜST-ün 2000-2025-ci illər üçün təklif etdiyi dünya standartı götürülmüşdür. Ayrı-ayrı regionlar üçün hesablanan standartlaşdırılmış göstəricilər arasında fərq statistik qiymətləndirilmişdir. Fərqi ehtimalı 95-99,9% olduqda ( $p < 0,05-0,001$ ) nəticələr statistik dürüst hesab edilmişdir. Eksponensial hamaralama metodu ilə 2015-ci il üçün regionun rayonlarında insultun epidemioloji göstəricilərinin proqnozu verilmişdir.

## İŞİN MƏZMUNU

**Aлынmış nəticələr və onların müzakirəsi.** Qan dövrəni sistemi xəstəlikləri (QDSX) arasında serebrovaskulyar xəstəliklər (SVX) əhəmiyyət kəsb edən xüsusi çəkiyə malikdir ki, bunlarında arasında baş beyni insultu ağır gedişə malik olmaqla diqqəti cəlb edir. 1999-2008-ci illər ərzində Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunun əhalisi arasında baş beyni insultu ilə ilkin xəstələnmənin 10 illik xronoloji orta səviyyəsi  $1,2 \pm 0,05\%$



olmuşdur. Region üzrə baş beyni insultu ilə ilkin xəstələnmənin ən aşağı göstəricisi 2001-ci ildə Siyəzən rayonunda  $0,8 \pm 0,15\%$ , ən yuxarı göstəricisi isə 2008-ci ildə Quba rayonunda qeydə alınmışdır  $1,8 \pm 0,1\%$  ( $P < 0,0001$ ). Baş beyni insultu ilə ilkin xəstələnmənin ən aşağı göstəricisi 1999-cu ildə  $0,99 \pm 0,05\%$ , ən yuxarı göstəricisi isə 2008-ci ildə  $1,47 \pm 0,06\%$  olmuşdur.

1999-2008-ci illər ərzində Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunun əhalisi arasında baş beyni insultunun yayılmasının 10 illik xronoloji orta səviyyəsi  $2,4 \pm 0,07\%$  olmuşdur. Baş beyni insultunun yayılmasının ən aşağı göstəricisi 2001-ci ildə  $2,14 \pm 0,07\%$ , ən yuxarı göstəricisi isə 2008-ci ildə  $3,0 \pm 0,09\%$  olmuşdur ( $P < 0,0001$ ).

Cədvəl 1-də tədqiqat aparılan illər ərzində insultla bağlı ölüm və letallığın səviyyəsi göstərilmişdir. Baş beyni insultundan ölüm hadisələri tədqiq edilərkən aydın olmuşdur ki, bu göstəricinin 10 illik xronoloji orta səviyyəsi  $0,4 \pm 0,03\%$  olmuşdur. Baş beyni insultları zamanı letallığın orta göstəricisi  $35,0 \pm 0,7\%$  olmuşdur.

Cədvəl 1

Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda insultla bağlı ölüm və letallığın səviyyəsi (1999-2008-ci illər)

| İllər | Ölüm %            | Letallıq %       |
|-------|-------------------|------------------|
| 1999  | $0,32 \pm 0,03$   | $32,9 \pm 2,3$   |
| 2000  | $0,36 \pm 0,03^*$ | $34,5 \pm 2,2^*$ |
| 2001  | $0,39 \pm 0,03^*$ | $37,2 \pm 2,2^*$ |
| 2002  | $0,41 \pm 0,03^*$ | $36,2 \pm 2,1^*$ |
| 2003  | $0,42 \pm 0,03^*$ | $34,7 \pm 2,0^*$ |
| 2004  | $0,40 \pm 0,03^*$ | $35,4 \pm 2,1^*$ |
| 2005  | $0,41 \pm 0,03^*$ | $35,1 \pm 2,0^*$ |
| 2006  | $0,42 \pm 0,03^*$ | $36,4 \pm 2,1^*$ |
| 2007  | $0,42 \pm 0,03^*$ | $35,6 \pm 2,0^*$ |
| 2008  | $0,46 \pm 0,03^*$ | $31,5 \pm 1,7^*$ |

Qeyd:  $*P > 0,05$ ; \* - özündən əvvəlki il ilə fərqi

Tədqiqat aparılan illər ərzində regionda insultla ilkin xəstələnmənin 10 illik xronoloji orta səviyyəsinin ən aşağı göstəricisi Şabran rayonunda –  $1,0 \pm 0,1\%$ , ən yüksək göstəricisi isə Xaçmaz rayonunda –  $1,3 \pm 0,09\%$  müşahidə edilmişdir ( $P < 0,05$ ).

Regionda insultun yayılmasının 10 illik xronoloji orta səviyyəsinin ən aşağı göstəricisi Şabran rayonunda –  $2,06 \pm 0,2\%$ , ən yüksək göstəricisi isə Xaçmaz rayonunda –  $2,54 \pm 0,1\%$  müşahidə edilmişdir ( $P < 0,05$ ).

Regionda insultla bağlı ölümün 10 illik xronoloji orta səviyyəsinin ən aşağı göstəricisi Şabran rayonunda –  $0,3 \pm 0,08\%$ , ən yüksək göstəricisi isə Xaçmaz rayonunda –  $0,44 \pm 0,05\%$  müşahidə edilmişdir. İnsultla bağlı ölümün ən aşağı göstəricisi 1999, 2005-ci illərdə Şabran rayonunda –  $0,26 \pm 0,08\%$  və  $0,26 \pm 0,07\%$ , ən yüksək göstəricisi 2008-ci ildə Qubada  $0,53 \pm 0,08\%$  olmuşdur ( $P < 0,05$ ).

Regionda insultla bağlı letallığın 10 illik xronoloji orta səviyyəsinin ən aşağı göstəricisi Şabran rayonunda –  $29,7 \pm 2,1\%$ , ən yüksək göstəricisi isə Quba rayonunda –  $36,27 \pm 1,19\%$  müşahidə edilmişdir ( $P < 0,01$ ). İnsultla bağlı letallığın səviyyəsi araşdırma aparılan illər ərzində regionun rayonları arasında xaotik dəyişmişdir.

Əldə edilmiş nəticələr əsasında eksponensial hamaralama metodu ilə 2015-ci il üçün Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda və regionun inzibati rayonlarında insultun epidemioloji göstəricilərinin proqnozu verilmişdir (Cədvəl 2). Regionda 2015-ci il üçün insultla bağlı xəstələnmə, onun yayılması və ölümün səviyyəsinin artması proqnozlaşdırılmışdır. Letallığın isə bu il üçün  $34,1\%$  təşkil etməsi qeyd edilmişdir ki, bu da tədqiqat aparılan illərlə müqayisədə fərqlənir.

Cədvəl 2

Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda 2015-ci il üçün insultun epidemioloji göstəricilərinin proqnozu

| 2015-ci il                  | Xəstələnmə (%) | Yayılma (%) | Ölüm (%) | Letallıq (%) |
|-----------------------------|----------------|-------------|----------|--------------|
| Siyəzən                     | 1,80           | 2,19        | 0,56     | 30,9         |
| Şabran                      | 0,92           | 1,92        | 0,29     | 31,3         |
| Quba                        | 1,71           | 3,79        | 0,58     | 34,6         |
| Qusar                       | 1,05           | 2,81        | 0,41     | 38,6         |
| Xaçmaz                      | 1,71           | 3,39        | 0,60     | 34,1         |
| Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonu | 1,56           | 3,20        | 0,53     | 34,1         |

Siyəzən rayonunda insultla bağlı xəstələnmə və ölümün artması proqnozlaşdırılsa da, insultun yayılmasında fərq qeyd edilmir. İnsult zamanı letallığın isə bəzi illərlə müqayisədə azalması proqnozlaşdırılır. Şabran rayonunda proqnozlaşdırılan epidemioloji vəziyyətin tədqiqat

aparılan illərlə müqayisədə stabil qalması qeyd edilir. 2008-ci ili nəzərə almasaq Quba rayonunda insultla bağlı xəstələnmə, onun yayılması və ölümün səviyyəsində kəskin artma proqnozlaşdırılır. Letallığın səviyyəsində isə nisbətən azalma qeyd edilir. Qusar rayonunda xəstələnmə və ölüm səviyyəsində stabil qalması, insultun yayılması və letallığın nisbətən artması qeyd edilir. Xaçmaz rayonunda isə letallıqdan başqa bütün göstəricilərin artması, letallığın isə stabil qalması proqnozlaşdırılmışdır.

3 il ərzində (01.01.2007-31.12.2009) İnsult registri proqramı ilə Siyəzən rayonunda 173 insult hadisəsi qeydə alınmışdır. Bunlardan 85 nəfər (49,1±3,8%) kişi, 88 nəfər (50,9±3,8%) qadın olmuşdur. Bu illər ərzində baş beyni insultu ilə ümumi xəstələnmə (burada və sonrakı göstəricilərdə üç illik orta göstərici) 1,55±0,1%, şəhər əhalisi arasında 1,68±0,15%, kənd əhalisi arasında 1,25±0,18%, kişilər arasında 1,52±0,17%, qadınlar arasında 1,57±0,17%, insultla ilkin xəstələnmə 1,24±0,1%, insultla təkrar xəstələnmə 0,29±0,05%, işemik insultlar zamanı ümumi xəstələnmə 1,18±0,1%, hemorragik insultlar zamanı ümumi xəstələnmə 0,22±0,04%, insultdan ölüm 0,49±0,07%, letallıq 31,8±3,5% təşkil etmişdir.

Siyəzən rayonunun əhalisi standart götürüldükdə, şəhər əhalisi arasında yaşa görə xəstələnmənin standartlaşdırılmış göstəricisi 1,64±0,2% (kişilər arasında 1,73±0,2%, qadınlar arasında 1,58±0,2%), kənd əhalisi üçün 1,31±0,2% (kişilər arasında 1,16±0,25%, qadınlarda 1,44±0,27%) olmuşdur. Bu göstəricilərin müqayisəsi zamanı statistik dürüst fərq aşkarlanmamışdır. ÜST-nın 2000-2025-ci illər üçün təklif etdiyi dünya standartına görə xəstələnmənin standartlaşdırılmış göstəricisi 2,0±0,1% olmuşdur (kişi və qadınlar arasında müvafiq olaraq 2,0±0,2% və 1,9±0,2%). Şəhər və kənd sakinləri arasında isə müvafiq olaraq 2,24±0,2% və 1,85±0,2% təşkil etmişdir. Ölümün standartlaşdırılmış göstəricisi 0,57±0,07% (kişilərdə 0,6±0,1% və qadınlarda 0,55±0,1%) olmuşdur.

Tədqiqat aparılan illər ərzində insultla daha çox 50-59 və 70-79 yaş qrupu arasında olanlar xəstələnməmişdir. Birinci yaş qrupunda daha çox kişilər, ikinci yaş qrupunda isə qadınlar xəstələnməmişdir və xəstələnmənin səviyyəsi digər yaş qruplarında kişi və qadınlarla müqayisədə statistik dürüst fərqlənmişdir ( $P<0,05$ ). 30-39 yaş qrupu arasında ümumiyyətlə insultla xəstələnmə qeydə alınmamışdır (Cədvəl 3).

İnsultlarının 76,9±3,2%-ni işemik (133 nəfər), 15,0±2,7%-ni hemorragik (26 nəfər), 12,7±2,5%-ni beyindəxili qansızma (22 nəfər) və 2,3±1,1%-ni (4 nəfər) subaraxnoidal qansızma (SAQ) təşkil etmişdir. Xəstələnlərin 8,1±2,1%-də (14 nəfər) təyin edilməmiş insult (TEİ)

diaqnozu qoyulmuşdur. İşemik insultların hemorragik insultlara nisbəti 5,1:1 olmuşdur. İşemik insultların 75,9±3,7%-i (101 hadisə) karotid hövzədə, 21,1±3,5%-i (28 hadisə) vertebrobazilyar hövzədə baş vermişdir. İşemik insultların 3,0±1,5%-i (4 hadisə) hər iki hövzəni əhatə etmişdir.

Cədvəl3

Baş beyni insultu ilə xəstələnlərin yaşa və cinsə görə xüsusi çəkisi (2007-2009-cu illər)

| Xəstələrin yaş qrupu | Mütləq rəqəm | Xüsusi çəki p±m,% |
|----------------------|--------------|-------------------|
| 20-29                | ü.s.         | 3                 |
|                      | k            | 2                 |
|                      | q            | 1                 |
| 30-39                | ü.s.         | 0                 |
| 40-49                | ü.s.         | 12                |
|                      | k            | 8                 |
|                      | q            | 4                 |
| 50-59                | ü.s.         | 45                |
|                      | k            | 30                |
|                      | q            | 15                |
| 60-69                | ü.s.         | 37                |
|                      | k            | 17                |
|                      | q            | 20                |
| 70-79                | ü.s.         | 63                |
|                      | k            | 26                |
|                      | q            | 37                |
| 80-89                | ü.s.         | 11                |
|                      | k            | 3                 |
|                      | q            | 8                 |
| 90<                  | ü.s.         | 2                 |
|                      | k            | 0                 |
|                      | q            | 2                 |

Qeyd: \*P>0,05, \*\*P<0,05, \*\*\*P<0,0001; \* - özündən əvvəlki yaş qrupu ilə fərqi

İnsultlu xəstələrin 27,75±3,4%-i (48 nəfər) kənd sakini, 72,25±3,4%-i (125 nəfər) isə şəhər sakini olmuşdur. Xəstələrin 80,9±3,0%-i (140 nəfər) insultla ilkin, 19,1±3,0%-i (33 hadisə) isə təkrar olaraq xəstələnmişdir. İlkin insultla xəstələnlərin 47,1±4,2%-i (66 nəfər) kişi, 52,9±4,2% (74 nəfər) isə qadın olmuşdur. İlkin insultların 74,3±3,7%-i (104 hadisə) işemik,

16,4±3,1%-i (23 hadisə) hemorragik insultların payına düşmüşdür. İlk insultların 9,3±2,5%-nin (13 hadisə) kliniki formasını təyin etmək mümkün olmamışdır.

İnsultla təkrar xəstələnlərin 57,6±8,6%-i (19 nəfər) kişi, 42,4±8,6%-i (14 nəfər) qadın olmuşdur. Təkrar insultların 87,9±5,7%-i (29 nəfər) işemik, 9,1±5,0%-i (3 nəfər) hemorragik xarakterli olmuşdur. Təkrar insultların 3,0±2,97%-nə (1 nəfər) TEİ diaqnozu qoyulmuşdur.

Risk amillərinə gəldikdə, məlum olmuşdur ki, 51 nəfər (29,5±3,5%) 1 risk amili, 58 nəfər (33,5±3,6%) 2 risk amili, 47 nəfər (27,2±3,4%) 3 risk amili, 14 nəfər (8,1±2,1%) 4 və daha çox risk amilindən əziyyət çəkmişdir. 3 nəfərdə (1,7±1,0%) risk amillərini təyin etmək mümkün olmamışdır. 1 risk amilindən əziyyət çəkənlərin 52,9±6,99%-i (27 nəfər) qadınlar, 47,1±6,99%-i (24 nəfər) kişilər olmuşdur. 2 risk amilindən əziyyət çəkənlərin 60,3±6,4%-ni (35 nəfər) qadınlar, 39,7±6,4%-ni (23 nəfər) kişilər təşkil etmişdir. 3 risk amilindən əziyyət çəkənlərin 46,8±7,3%-i (22 nəfər) qadın, 53,2±7,3%-i (25 nəfər) kişi olmuşdur. 4 və daha çox risk amilinə malik xəstələrin 7,1±6,9%-i (1 nəfər) qadın, 92,9±6,9%-i (13 nəfər) kişi olmuşdur.

Xəstələrin 88,4±2,4%-i (153 nəfər) arterial hipertoniya əziyyət çəkmişdir. Arterial hipertoniya əziyyət çəkənlərin 54,9±4,0%-i qadın (84 nəfər), 45,1±4,0%-i kişi (69 nəfər) olmuşdur.

Xəstələrin 37,0±3,7%-i (64 nəfər) isə ürəyin işemik xəstəliyindən (ÜİX) əziyyət çəkmişdir ki, bunların da 9,8±2,3%-də (17 nəfər) stenokardiya, 27,2±3,4%-də (47 nəfər) ürəyin xroniki işemik xəstəliyi (ÜXİX) aşkar edilmişdir. ÜXİX olan xəstələrin 23,7±3,2%-də (41 nəfər) aterosklerotik kardioskleroz, 3,5±1,4%-də (6 nəfər) postinfarkt kardioskleroz diaqnozu qoyulmuşdur. Məlum olmuşdur ki, ÜİX kişilər arasında qadınlarla müqayisədə yüksək faiz təşkil edir – müvafiq olaraq 53,1±6,2% (34 nəfər) və 46,9±6,2% (30 nəfər). Ürək xəstəliklərindən əziyyət çəkənlərin 6,9±1,9%-də (12 nəfər) səyirici aritmiya 0,6±0,6%-də isə (1 nəfər kişi) ürək qüsuru qeydə alınmışdır. Səyirici aritmiya daha çox qadınlar arasında rast gəlinmişdir – 75±14,8% (9 nəfər).

Xəstələrin 19,1±3,0%-də (33 nəfər) şəkərli diabet aşkar edilmişdir. Şəkərli diabetdən əziyyət çəkənlərin 60,6±8,5%-i (20 nəfər) qadın, 39,4±8,5%-i (13 nəfər) kişi olmuşdur.

İnsultlu xəstələrin 12,7±2,5%-i (22 nəfər) hiperxolesterinemiya, 9,8±2,3%-i (17 nəfər) kəskin və ya xroniki psixosomiyal gərginlikdən əziyyət çəkib. Hiperxolesterinemiya aşkarlanmış xəstələrin 18,2±8,2%-i (4 nəfər) qadın, 81,8±8,2%-i (18 nəfər) kişi olmuşdur. Psixosomiyal

gərginlik keçirən xəstələrin  $64,7 \pm 11,6\%$ -i (11 nəfər) qadın,  $35,3 \pm 11,6\%$ -i (6 nəfər) kişi olmuşdur.

Xəstələrin  $12,1 \pm 2,5\%$ -nin (21 nəfər) anamnezində tranzitor işemik həmlələr müşahidə olunmuşdur. Bunların  $61,9 \pm 10,6\%$ -i (13 nəfər) qadın,  $38,1 \pm 10,6\%$ -i (8 nəfər) kişi olmuşdur. Zərərli adətlər araşdırılarkən məlum olmuşdur ki, insultla xəstələnlərin  $18,5 \pm 3,0\%$ -i (32 nəfər) siqaret çəkmiş və  $7,5 \pm 2,0\%$ -i (13 nəfər) alkoholdan sui-istifadə etmişdir. Zərərli vərdislərə malik xəstələrin hamısı kişi olmuşdur.

Kəskin dövrdə xəstələrdən 62 nəfər ( $35,8 \pm 3,7\%$ ) stasionar müalicə almış 111 nəfər ( $64,2 \pm 3,7\%$ ) isə bu və ya digər səbəbdən ev şəraitində müalicə olunmuşdur. Bir xəstə üçün kəskin dövrdə stasionar günlərin sayı orta hesabla 14,6 gün olmuşdur.

İnsultla xəstələnlərin  $31,8 \pm 3,5\%$ -i (55 nəfər) kəskin dövrdə ölmüşdür. Ümumi ölənlərin  $32,7 \pm 6,3\%$ -i kənd sakini,  $67,3 \pm 6,3\%$ -i şəhər sakini olmuşdur. Stasionar letallıqla ( $22,6 \pm 5,3\%$ ) müqayisədə, ev şəraitində müalicə edilənlərdə letallıq yüksək faiz təşkil etmişdir –  $36,9 \pm 4,6\%$  ( $P < 0,05$ ).

118 sağ qalan xəstədən 54 nəfərin ( $45,8 \pm 4,6\%$ ) vəziyyəti yüngül əlil, 64 nəfərin ( $54,2 \pm 4,6\%$ ) isə ağır əlil kimi qiymətləndirilmişdir.

Region əhalisi arasında risk amillərindən daha çox rast gəlinəni fiziki inaktivlik olmuşdur –  $37,3 \pm 1,1\%$ . Kişilərin ( $68,0 \pm 1,9\%$ ) qadınlarla ( $57,5 \pm 1,6\%$ ) müqayisədə daha çox fiziki aktiv həyat tərzini sürdükləri aşkarlanmışdır ( $P < 0,0001$ ). Gözləniləndi kimi, kənd əhalisi arasında fiziki aktiv həyat tərzini sürənlər ( $76,4 \pm 1,3\%$ ), şəhər əhalisi ilə ( $38,5 \pm 1,9\%$ ) müqayisədə üstünlük təşkil edir ( $P < 0,0001$ ). Kişilər arasında alkoholdan sui-istifadə və siqaret çəkmə kimi zərərli vərdislərin rast gəlmə tezliyi yüksəkdir. Qadınlar arasında alkoholdan sui-istifadə halları rast gəlinməmişdir və siqaret çəkmənin yayılması çox aşağı göstəriciyə malik olmuşdur –  $0,43 \pm 0,2\%$ .

253 insultlu xəstənin müalicəsinin nəticələri araşdırılarkən onların  $54,15 \pm 3,1\%$ -nin (137 nəfər) ev şəraitində,  $45,85 \pm 3,1\%$ -nin (116 nəfər) isə stasionar şəraitində müalicə edilməsi aşkarlanmışdır. Xəstələrin ev şəraitində müalicə edilməsinin səbəbi ailə vəziyyəti ilə əlaqədar xəstənin və ya onun qohumlarının stasionar müalicədən imtinası ( $56,0 \pm 4,2\%$ ), xəstənin vəziyyətinin onun transportasiyasına imkan verməməsi ( $33,0 \pm 4,0\%$ ) və həkim tərəfindən xəstənin vəziyyətinin yüngül qiymətləndirilməsi ( $11,0 \pm 2,7\%$ ) olmuşdur.

Ev şəraitində müalicə edilən insultlu xəstələrin  $69,3 \pm 3,9\%$ -i (95 nəfər) sağalmış,  $30,7 \pm 3,9\%$ -i (42 nəfər) ölmüşdür. Stasionar şəraitində

müalicə alan xəstələrin  $81,0\pm 3,6\%$ -i (94 nəfər) sağalmış,  $19,0\pm 3,6\%$ -i (22 nəfər) kəskin dövrdə ölmüşdür. Göründüyü kimi stasionar şəraitində müalicə edilən insultlu xəstələr arasında letallıq ev şəraitində müalicə edilənlərlə müqayisədə az faiz təşkil etmişdir və bu fərq statistik dürüst olmuşdur ( $P<0,05$ ).

Ev şəraitində müalicə edilən insultlu xəstələrin orta yaş həddi 65,1 olduğu halda, hospitalizasiya edilən xəstələrin orta yaş həddi 59,6 olmuşdur (müvafiq olaraq Quba rayonunda 59,5, Xaçmaz rayonunda 57,2, Qusar rayonunda 59,8, Dəvəçi rayonunda 58,9 və Siyəzən rayonunda 62,5).

Ev şəraitində müalicə edilən və sağalanların  $42,1\pm 5,1\%$ -nin vəziyyəti yüngül əlil (modifikasiya olunmuş Renkin şkalasına görə xəstənin özgə qulluğa ehtiyacı yoxdur),  $57,9\pm 5,1\%$ -nin (55 nəfər) vəziyyəti isə ağır əlil (modifikasiya olunmuş Renkin şkalasına görə xəstənin özgə qulluğa ehtiyacı var) kimi qiymətləndirilmişdir. Stasionar şəraitində müalicə edilən və sağalan xəstələrin  $46,8\pm 5,2\%$ -nin vəziyyəti yüngül əlil kimi,  $53,2\pm 5,2\%$ -nin vəziyyəti isə ağır əlil kimi qiymətləndirilmişdir. Ağır əlilliyin səviyyəsi xəstənin stasionar və ya ev şəraitində müalicə edilməsindən asılı olmayaraq yüksək olmuşdur.

Regionda SVX-lə bağlı əlilliyin xüsusiyyətləri araşdırlarkən məlum olmuşdur ki, ilkin əlillərin  $1,2\pm 0,2\%$ -i bu bölməyə daxil edilən diaqnoz ilə qeydiyyata götürülmüşdür, təkrar əlillərdə bu göstərici aşağı olmuşdur –  $0,74\pm 0,07\%$  ( $P<0,05$ ). Şəhər yerlərində ilkin əlil kimi qeydiyyata alınanların  $1,6\pm 0,4\%$ -i, kənd yerlərində isə  $1,0\pm 0,2\%$ -i SVX-dən əziyyət çəkmişdir. Göründüyü kimi şəhər və kənd yerlərində SVX-lə bağlı ilkin əlil kimi qeydiyyata alınanlar arasında əhəmiyyətli fərq aşkarlanmamışdır. Təkrar əlillərdə də bu göstəricilər nəzərə çarpacaq dərəcədə fərqlənməmişdir –  $0,6\pm 0,1\%$  və  $0,8\pm 0,1\%$  ( $P>0,05$ ).

SVX-dən əziyyət çəkən ilkin əlillərin  $71,4\pm 7,6\%$ -i kişi,  $28,6\pm 7,6\%$ -i isə qadın olmuşdur. SVX bölməsinə daxil edilən təkrar əlillərin  $67,9\pm 4,4\%$ -ni kişilər,  $32,1\pm 4,4\%$ -ni qadınlar təşkil etmişdir. Göründüyü kimi SVX bölməsində həm ilkin, həm də təkrar əlillərin arasında kişilər qadınlarla müqayisədə üstünlük təşkil etmişdir ( $P<0,0001$ ).

2007-2008-ci illər ərzində SVX-lə bağlı ilkin əlilliyin səviyyəsi  $0,36\pm 0,06\%$ <sup>0/000</sup>, təkrar əlilliyin səviyyəsi isə  $1,16\pm 0,1\%$ <sup>0/000</sup> olmuşdur. Şəhər sakinlər arasında SVX-lə bağlı ilkin əlilliyin səviyyəsi  $0,51\pm 0,13\%$ <sup>0/000</sup>, kənd əhalisi arasında  $0,28\pm 0,07\%$ <sup>0/000</sup> olmuşdur. SVX-lə bağlı təkrar əlilliyin səviyyəsi şəhər sakinləri arasında  $1,04\pm 0,18\%$ <sup>0/000</sup>, kənd sakinləri arasında  $1,22\pm 0,14\%$ <sup>0/000</sup> təşkil etmişdir. Aydın olmuşdur ki, SVX zamanı ağır dərəcəli əlilliyin səviyyəsi yüksək olaraq qalmaqdadır. SVX-lə bağlı əlil kimi

qeydiyyatda götürülən xəstələr arasında kişilər qadınlara nisbətən üstünlük təşkil edir.

Aparduğumuz tədqiqat nəticəsində insultla xəstələnmənin daha çox rast gəlinəyi risk qruplarını aşkar etmişik. I qrupa 50-59 yaş qrupuna daxil olan və arterial hipertenziya (AH), ÜİX və şəkərli diabet (ŞD) kimi risk amillərinə malik kişilər, II qrupa 70-79 yaş qrupuna daxil olan və AH, ÜİX və ŞD kimi risk amillərinə malik qadınlar daxil edilmişdir və bu risk qrupuna daxil edilən əhali arasında insultun birincili profilaktikası modeli işlənib hazırlanmışdır. Bundan başqa insult keçirmiş xəstələr arasında təkrar insultun yaranma riski yüksək olduğundan, onlar arasında insultun ikincili profilaktikası modeli təklif edilmişdir.

## NƏTİCƏLƏR

1. 10 illik araşdırma göstərdi ki, Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunun əhalisi arasında insultla ilkin xəstələnmə və onun yayılması 1999-2008-ci illər ərzində zəif tempə artmışdır. İnsultla ilkin xəstələnmənin səviyyəsi qadın və kişi populyasiyalarında bir-birindən fərqlənməmişdir ( $1,1 \pm 0,07\%$  və  $1,2 \pm 0,07\%$ ). Regionda insultla bağlı ilkin xəstələnmə və ölümün 10 illik xronoloji orta səviyyəsinin ən aşağı göstəricisi Şabran rayonunda –  $1,0 \pm 0,1\%$  və  $0,3 \pm 0,08\%$ , ən yüksək göstəricisi isə Xaçmaz rayonunda –  $1,3 \pm 0,09\%$  və  $0,44 \pm 0,05\%$  müşahidə edilmişdir.

2. Siyəzən rayonunda aparılmış İnsult registri proqramının nəticələrinə əsasən insultla xəstələnmənin standartlaşdırılmış göstəricisi  $2,0 \pm 0,1\%$ , şəhər və kənd sakinləri arasında  $2,24 \pm 0,2\%$  və  $1,85 \pm 0,2\%$  olmuşdur. Ölümün standartlaşdırılmış göstəricisi  $0,57 \pm 0,07\%$  təşkil etmişdir (ÜST-ün 2000-2025-ci illər üçün təklif etdiyi dünya standartına görə). Kişilər qadınlarla və şəhər əhalisi kənd əhalisi ilə müqayisədə daha cavan yaşda insultla xəstələnməmişdirlər.

3. 1821 nəfər region əhalisinin müayinəsi göstərdi ki, əhali arasında risk amillərindən daha çox rast gəlinəni fiziki inaktivlik olmuşdur –  $37,3 \pm 1,1\%$ . Kişilərin ( $68,0 \pm 1,9\%$ ) qadınlarla ( $57,5 \pm 1,6\%$ ) müqayisədə daha çox fiziki aktiv həyat tərzini sürməsi aşkarlanmışdır. Kənd əhalisi arasında fiziki aktiv həyat tərzini sürənlər ( $76,4 \pm 1,3\%$ ), şəhər əhalisi ilə ( $38,5 \pm 1,9\%$ ) müqayisədə üstünlük təşkil etmişdir.

4. 253 insultlu xəstənin müalicəsinin nəticələri araşdırılarkən məlum olmuşdur ki, ev şəraitində müalicə edilən insultlu xəstələr arasında letallıq ( $30,7 \pm 3,9\%$ ) stasionar şəraitində müalicə edilən xəstələrdə letallıqla ( $19,0 \pm 3,6\%$ ) müqayisədə yüksək olmuşdur. Ağır dərəcəli əlilliyin səviyyəsi



xəstənin stasionar və ya ev şəraitində müalicə edilməsindən asılı olmayaraq yüksək olmuşdur ( $53,2 \pm 5,2\%$  və  $57,9 \pm 5,1\%$ ).

5. Regionda SVX-lə bağlı ilkin və təkrar əlilliyin səviyyəsi kişilər arasında ( $0,52 \pm 0,1^0/000$  və  $1,59 \pm 0,18^0/000$ ) qadınlarla ( $0,2 \pm 0,06^0/000$  və  $0,74 \pm 0,12^0/000$ ) müqayisədə üstünlük təşkil etmişdir. Yaş artdıqca ilkin və təkrar əlilliyin səviyyəsində yüksəlmə müşahidə olunmuşdur.

6. Profilaktik tədbirlərin aparılması üçün yüksək risk qrupları aşkarlanmışdır. I qrupa 50-59 yaş qrupuna daxil olan və AH, ÜİX və ŞD kimi risk amillərinə malik kişilər, II qrupa 70-79 yaş qrupuna daxil olan və AH, ÜİX və ŞD kimi risk amillərinə malik qadınlar daxil edilmişdir. Baş beynin qan dövranının pozulmalarının I-li və II-li profilaktikası modeli hazırlanmışdır.

## **PRAKTİKİ TÖVSIYƏLƏR**

1. İnsultla bağlı xəstələnmə və ölüm göstəricilərinin regiondan asılı xüsusiyyətləri beyin qan dövranının kəskin pozulmalarının qarşısının alınması üçün təklif edilən profilaktik tədbirlərin işlənməsi üçün elmi əsasdır.

2. Ev şəraitində müalicə alan xəstələr arasında letallığın yüksək olmasını nəzərə alaraq əhali arasında insultlar zamanı stasionar müalicənin effektivliyi barədə maarifləndirmə tədbirlərinin aparılması, beyin qan dövranının kəskin pozulmaları olan xəstələrin təcili tibbi yardım xidməti ilə vaxtında stasionara çatdırılmasının təmin olunması zəruridir. Serebrovaskulyar xəstəliklər zamanı ağır dərəcəli əlilliyin səviyyəsi yüksək olduğundan, insuldan əziyyət çəkən xəstələrə kəskin və sonrakı dövrlərdə müasir standartlara cavab verən etaplı müalicə tədbirlərinin aparılması.

4. Risk amillərinin rastgəlmə tezliyinin azaldılması məqsədi ilə kompleks tədbirlər aparılması. Adinamiya və piylənmənin qarşısını almaq üçün fiziki aktiv həyat tərzinin müsbət xüsusiyyətləri barədə maarifləndirici tədbirlərin aparılması, psixoemosional gərginliyin azaldılması üçün stressə daha çox məruz qalan şəxslərlə fərdi və ya qrup şəklində psixoterapevtik müalicə tədbirlərinin aparılması, siqaretçəkmə ilə mübarizənin aparılması – ictimai iaşə obyektlərində, iş yerlərində siqaretçəkmənin qadağan edilməsi.

5. Profilaktik tədbirlərin təşkili üçün yüksək risk qruplarına aid olan şəxslərdə baş beyni insultlarının birincili profilaktikasının və insult keçirmiş xəstələrdə ikincili profilaktikanın aparılması modelinə uyğun olaraq sağlamlaşdırıcı tədbirlərin həyata keçirilməsi.

## **DİSSERTASIYANIN MÖVZUSUNA AİD NƏŞR EDİLMİŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI**

1. Əliyev R.R., Şirəliyeva R.K., Həsənov R.L. Azərbaycanca insult registrinin ilkin nəticələri / II Azərbaycan nevroloqlar konfransının toplusu, Bakı-2009, s. 11-13.

2. Şirəliyeva R.K., Həsənov R.L., Əliyev R.R. Siyazən rayonunun əhalisi arasında insultla xəstələnmə və onun yayılmasının xüsusiyyətləri // «Sağlamlıq», 2009, №8. s. 63-65.

3. Əliyev R.R., Şirəliyeva R.K. Siyazən rayonunda insultun epidemioloji aspektləri / III Azərbaycan nevroloqlar konfransının toplusu, Bakı-2010, s. 26-28.

4. Алиев Р.Р., Ширалиева Р.К. Анализ факторов риска у больных с мозговым инсультом // «Медицинский журнал» Кутаиси-2010, №1 (2). с. 6-9.

5. Əliyev R.R., Şirəliyeva R.K. Ev şəraitində insultlu xəstələrin müalicəsinin təşkili problemləri // «Azərbaycan tibb jurnalı» Bakı-2010, №1. s. 59-61.

6. Əliyev R.R. Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda serebrovaskulyar xəstəliklərlə bağlı ilkin və təkrar əlillik hadisələrinin analizi // «Sağlamlıq» Bakı-2010, №8. s. 163-167.

7. Aliyev R.R. The incidence and prevalence of stroke in Guba-Khachmaz region of Azerbaijan / International Journal of Stroke, Vol. 5, Suppl.2, October 2010, 7<sup>th</sup> World Stroke Congress, 13-16 October. PO 10464, p. 625, (CD).

8. Aliyev R.R. The outcomes of stroke treatment in Siyazan region of Azerbaijan / International Journal of Stroke, Vol. 5, Suppl.2, October 2010, 7<sup>th</sup> World Stroke Congress, 13-16 October. PO 20317, p. 1002, (CD).

9. Алиев Р.Р., Ширалиева Р.К. Динамика заболеваемости болезней системы кровообращения в Куба-Хачмазском экономическом районе / Azərbaycan Tibb Universitetinin 80 illik yubileyinə həsr olunmuş beynəlxalq elmi konfransın materialları, Bakı-2010, s. 233.

10. Əliyev R.R. Serebrovaskulyar xəstəliklərin epidemiologiyası // «Azərbaycan tibb jurnalı» Bakı-2011, №1. s. 156-160.

11. Əliyev R.R., Şirəliyeva R.K. Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda insultun epidemioloji göstəricilərinin rayonlararası fərqi // «Azərbaycan tibb jurnalı» Bakı-2011, №3. s. 40-47.

12. Алиев Р.Р., Ширалиева Р.К. Эпидемиология и факторы риска инсульта в Сиязаньском районе Азербайджанской Республики // «Вестник проблем биологии и медицины» Полтава, Украина. Вып. 3, т. 3(89), 2011. с. 34-37.

13. Алиев Р.Р., Ширалиева Р.К. Заболеваемость и смертность вследствие церебрального инсульта в северо-восточном регионе Азербайджанской Республики // «Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова», Москва. Том 112, №3, вып.2, 2012. с. 47-50.

14. Əliyev R.R. Baş beynin damar xəstəliklərinin risk amilləri barədə // «Milli nevrologiya jurnalı» Bakı-2012, №1. s. 35-41.

15. Алиев Р.Р., Якубов В.А. Сравнение результатов лечения больных инсультом на дому и в условиях стационара// Актуальные вопросы неврологии. Поволжская научно-практическая конференция, Казань-2012, с. 11-12.

16. Şirəliyeva R.K., Əliyev R.R. Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda insultların epidemiologiyası və profilaktikası. Metodik tövsiyə. Bakı-2012. 28 səh.

17. Əliyev R.R. Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunun əhalisi arasında baş beyni insultuna səbəb olan risk amillərinin yayılması // Azərbaycan təbabətinin müasir nəliyyətləri. Bakı-2012, №2, s. 127-131.

18. Aliyev R.R. The rate of disability after cerebrovascular disease / 16<sup>th</sup> congress of the European Federation of Neurological societies, Sweden, Stockholm-2012. Final programme. p. 95.

19. Əliyev R.R. Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda insultlu xəstələrin müalicəsinin nəticələri // Azərbaycan təbabətinin müasir nəliyyətləri, 2012, №3, s.55-58.

**Р.Р.Алиев**

## **ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНСУЛЬТА ГОЛОВНОГО МОЗГА, ЕГО ФАКТОРОВ РИСКА И ИСХОДОВ В КУБА-ХАЧМАЗСКОМ ЭКОНОМИЧЕСКОМ РАЙОНЕ**

### **РЕЗЮМЕ**

Изучалась 10-летняя (1999-2008 гг.) динамика случаев заболеваемости и смертности вследствие церебрального инсульта в северо-восточном регионе Азербайджана. Были исследованы основные эпидемиологические показатели инсульта среди населения Сиязаньского района (2007-2009 гг.) с помощью Регистра инсульта. Были анализированы распространенность факторов риска инсульта среди населения северо-восточного региона республики. Сравнивались исходы лечения пациентов на дому с ее исходами в условиях стационара. Была изучена доля первичной и повторной инвалидности при цереброваскулярных заболеваниях в структуре общего контингента инвалидов в регионе за период с 2007-2008 гг.

10-летний хронологический средний уровень первичной заболеваемости инсультом составил  $1,2 \pm 0,05\%$ , уровень смертности от инсульта –  $0,4 \pm 0,03\%$ . Установлено, что первичная заболеваемость инсультом в 1999-2008 гг. в регионе характеризуется тенденцией к снижению роста заболеваемости.

В Сиязаньском районе с помощью Регистра инсульта было зарегистрировано 173 случая инсульта. Трехлетний средний показатель общей заболеваемости составил  $1,55 \pm 0,1\%$ , первичной заболеваемости  $1,24 \pm 0,1\%$ , повторной заболеваемости  $0,29 \pm 0,05\%$ , смертности  $0,49 \pm 0,07\%$ , летальности  $31,8 \pm 3,5\%$ . Среди населения региона из факторов риска физическая инактивность встречалось чаще –  $37,3 \pm 1,1\%$ . Было выявлено, что мужчины ( $68,0 \pm 1,9\%$ ) ведут более физически активный образ жизни, чем женщины ( $57,5 \pm 1,6\%$ ).

Было обнаружено, что летальность выше в группе пациентов, лечившихся на дому, по сравнению с госпитализированными больными ( $30,7 \pm 3,9\%$  против  $19,0 \pm 3,6\%$ ). Уровень первичной и повторной инвалидности при цереброваскулярных заболеваниях среди мужчин ( $0,52 \pm 0,1\%$  и  $1,59 \pm 0,18\%$ ) был высок по сравнению с женщинами ( $0,2 \pm 0,06\%$  и  $0,74 \pm 0,12\%$ ).

Полученные данные имеют большое значение для проведения адекватных лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уменьшение частоты заболеваемости и смертности при инсульте среди населения.

**R.R. Aliyev**

**FEATURES OF PREVALENCE OF STROKE, ITS RISK FACTORS  
AND OUTCOMES IN GUBA-KHACHMAS ECONOMIC REGION**

**SUMMARY**

It was studied 10-year (1999-2008) dynamics of incidence and mortality rate of stroke in the northeast region of Azerbaijan. By means of using the method Register of Stroke, has researched the basic epidemiological indicators of a stroke (2007-2009). It was studied prevalence of risk factors of a stroke in region. It was compared the outcomes of treatment of patients in-home with its outcomes in the conditions of a hospital. It was also studied a share of primary and repeated disability after cerebrovascular disease in structure of a contingent of the general invalids in 2007-2008 in region.

The 10-year chronological average level of incidence of stroke was  $1.2 \pm 0.05\%$ , the mortality rate from a stroke was  $0.4 \pm 0.03\%$ . A trend towards lower incidence of a stroke in the region in 1999-2008 was noted.

173 stroke cases have been registered in Siyazan by means of using the method Register of Stroke. The annual chronological middle level of the general incidence of stroke was  $1.55 \pm 0.1\%$ , incidence of primary stroke –  $1.24 \pm 0.1\%$ , incidence of repeated stroke –  $0.29 \pm 0.05\%$ , mortality –  $0.49 \pm 0.07\%$ , lethality –  $31.8 \pm 3.5\%$ .

Among population of region among risk factors a physical inactivity met more often –  $37.3 \pm 1.1\%$ . It was revealed that, men ( $68.0 \pm 1.9\%$ ) conduct more physically an active way of life, than women ( $57.5 \pm 1.6\%$ ). It was revealed that lethality above in group of the patients treated in-home ( $30.7 \pm 3.9\%$  against  $19.0 \pm 3.6\%$ ).

The rate of primary and repeated disability in cerebrovascular diseases among men ( $0.52 \pm 0.1^{0/000}$  and  $1.59 \pm 0.18^{0/000}$ ) was higher in comparison with women ( $0.2 \pm 0.06^{0/000}$  and  $0.74 \pm 0.12^{0/000}$ ). As a result of research it is revealed that the rate of the severe disability in cerebrovascular diseases remains high.

The obtained data are of great importance for carrying out the adequate treatment and preventive actions, directed on reduction of incidence of a stroke and mortality from a stroke among the population.

## İXTİSARLARIN SİYAHISI

|             |                                    |
|-------------|------------------------------------|
| <b>AH</b>   | – arterial hipertenziya            |
| <b>KT</b>   | – kompyuter tomoqrafiya            |
| <b>QDSX</b> | – qan dövranı sistemi xəstəlikləri |
| <b>MRT</b>  | – maqnit rezonans tomoqrafiya      |
| <b>SAQ</b>  | – subaraxnoidal qansızma           |
| <b>SVX</b>  | – serebrovaskulyar xəstəliklər     |
| <b>ŞD</b>   | – şəkərli diabet                   |
| <b>TEİ</b>  | – təyin edilməmiş insult           |
| <b>ÜXİX</b> | – ürəyin xroniki işemik xəstəliyi  |
| <b>ÜİX</b>  | –ürəyin işemik xəstəliyi           |
| <b>ÜST</b>  | – Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı      |

Kağız formatı 60x84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>.  
Sifariş 426. Tiraj 100.

---

Azərbaycan Tibb Universitetinin  
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

*На правах рукописи*

**РАГИМ РАФАИЛ ОГЛЫ АЛИЕВ**

**ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНСУЛЬТА  
ГОЛОВНОГО МОЗГА, ЕГО ФАКТОРОВ РИСКА И ИСХОДОВ  
В КУБА-ХАЧМАЗСКОМ ЭКОНОМИЧЕСКОМ РАЙОНЕ**

3223.01 – Нервные болезни

**А В Т О Р Е Ф Е Р А Т**

диссертации на соискание ученой степени  
доктора философии по медицине

Баку – 2013