

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ
Ə.ƏLİYEV adına AZƏRBAYCAN DÖVLƏT HƏKİMLƏRİ
TƏKMİLLƏŞDİRMƏ İNSTİTUTU

Əlyazması hüququnda

RƏSMİYƏ XANCAN QIZI BAĞİROVA

TƏSİSATLI SƏHIYYƏ SİSTEMİNDƏ NEVROLOJİ YARDIMIN
TƏŞKİLİ XÜSUSİYYƏTLƏRİ
(DƏMİR YOLU SƏHIYYƏSİ NÜMUNƏSİNDƏ)

3212.01 – Səhiyyə və onun təşkili

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəni almaq üçün dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

BAKİ - 2015

Dissertasiya işi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunda yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

tibb üzrə elmlər doktoru,
professor

Ağayev F.B.

Rəsmi opponentlər:

tibb üzrə elmlərdoktoru

Rzaquliyeva L.M.

tibb üzrə fəlsəfə doktoru

Hüseynova Ş.S.

Aparıcı təşkilat –Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin V. Axundov adına Milli Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu (Elmi araşdırmaların və səhiyyənin təşkili şöbəsi).

Müdafiə “_____” 2015-ci il tarixində saat “____” da Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun nəzdində FD 03.041 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Unvan: AZ 1012, Bakı ş., Tbilisi prospekti, məhəllə 3165

Dissertasiya işi ilə Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat “_____” “_____” 2015-cü ildə göndərilmişdir.

FD 03.041 Dissertasiya
Şurasının elmi katibi, t.ü.f.d.

F.Ə. Əliyev

GİRİŞ

Mövzunun aktuallığı. Dünyanın bütün inkişaf etmiş ölkələrində olduğu kimi Azərbaycan Respublikasında da ixtisaslaşmış tibbi yardım növləri arasında nevroloji yardım xüsusi yer tutur. Mövcud ixtisas-peşə standartlarına müvafiq həkim-nevropatoloq xəstəliklərin beynəlxalq təsnifatının (XBT-10) müxtəlif siniflərində qruplaşdırılmış mərkəzi sinir sisteminin damar, infeksiyon-allergik və digər xəstəliklərinin, periferik sinir sisteminin patologiyaların, neyrot travmaların, epilepsiya, sinir-əzələ və əzələ xəstəliklərinin, vegetativ sinir sistemi pozğunluqlarının, nevrozların və digər patologiyaların diaqnostikası, müalicəsi və profilaktikası ilə məşğul olur. Bu xəstəliklərin ayrı-ayrı nozoloji formalarının yayılması və peşə risk amilləri barədə geniş məlumat bazası olsa da onların həkim nevropatoloqun iş yükünün formalaşmasında rolu praktik öyrənilməmişdir [Сабитов И.А., 2003; Сабитов И.А., 2004; Шелетова Г.Н., Трифонова Е.В., 2006; Старшинин А.В., 2008; Мороз Н.Г., 2008; Лавров А.Н., Зорина Т.В., 2009 və sair]. Ona görə də nevroloji yardımın planlaşdırılmasında peşə risk amillərinin rolu nəzərə alınmır. Bundan əlavə ölkəmizdə nevroloji yardımın plan göstəriciləri ölkə populyasiyasının tələbatına əsaslanmayan sovet normativləri ilə müəyyənləşdirilir.

Qeyd olunanlarla yanaşı təsisatlı səhiyyə sisteminin kontingentində (aktiv əmək fəalliyəti ilə məşğul olanlar, əlillər və pensiyaçılar) həm peşə risk amilləri, həm də yaşla bağlı nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin daha çox yayılması ehtimalında nəzərə alındıqda mövzunun aktuallığı, elmi-praktik əhəmiyyəti aydın görünür.

Tədqiqatın məqsədi. Nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin dəmir yolu nümunəsində kontingent arasında yayılması və tibbi resurslara tələbatın formalaşmasında roluna müvafiq təsisatlı səhiyyə sistemində bu yardımın təşkili xüsusiyyətlərini əsaslandırmaq.

Tədqiqatda həll olunmuş məsələlər:

- Dəmiryolçuların psixonevroloji durumunun qiymətləndirilməsi;
- Dəmiryolçularda nevroloji yardıma tələbatla assosiasiya olunan xəstəliklərin yayılma səviyyəsi və strukturunun müəyyənləşdirilməsi;
- Əlil və təqaüdcü dəmiryolçuların nevroloji yardıma tələbatının öyrənilməsi;
- Təsisatlı səhiyyə üçün dəmir yolu nümunəsində nevroloji yardımın təşkili xüsusiyyətlərinin əsaslandırılması.

Tədqiqatın nəticələrinin elmi yeniliyi.

İlk dəfə müxtəlif qruplardan ibarət təsisatlı səhiyyə sistemi kontingen-
tinin nevroloji yardım tələb edən xəstəliklər kimi sistemləşdirilmiş patolo-
giyalarının həkim nevropatoloqun ambulator-poliklinika və stasionar şəra-
itində iş yükünün formalaşdırılmasında rolunun qiymətləndirmə metodologi-
yası əsaslandırılmışdır.

Nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin yayılması, peşə, əmək stajı,
yaş və sosial status ilə bağlı riski barədə representativ yeni nəticələr alın-
mışdır.

Tədqiqatın nəticələrinin elmi-praktik əhəmiyyəti.

Tədqiqatın nəticələri əsasında təsisatlı səhiyyə sistemində nevroloji
yardımın plan-normativ göstəricilərinin səviyyəsi müəyyənləşdirilərək mü-
vafiq strukturun inkişaf yolları göstərilmişdir. Dəmir yolu səhiyyəsində
nevroloji yardımın təşkilində mövcud qüsurların aradan qaldırılması yolları
əsaslandırılmışdır. Nevroloji yardım nümunəsində ixtisaslaşdırılmış tibb
xidmətlərinə tələbatı formalaşdıran xəstəliklərin xüsusi statistikasının zəruri-
liliyi müəyyənləşdirilmişdir. Qeyd olunan nəticələr həm müxtəlif növ
təsisatlı səhiyyə sistemlərində, həm də konkret müəssisələrin fəaliyyətində
istifadə oluna bilər.

Tədqiqatın elmi nəticələrinin tətbiqi.

Tədqiqatda dəmiryolçuların psixonevroloji durumu, nevroloji yardım
tələb edən xəstəliklərin yayılması əsasında hazırlanmış tədbirlər kompleksi
(sağlam və xəstələrin reabilitasiyası, əlillərin həyat keyfiyyətinin monito-
rinqi) dəmir yolu poliklinikasında istifadə olunur. Tədqiqatda əsaslandı-
rılmış metodologiya və elmi müddəalar həkim-mütəxəssislərin, xüsusən
səhiyyə təşkilatçıların diplomdan sonrakı təhsil proqramlarına əlavə edi-
lərək tədris olunur. Reabilitasiya tədbirlərinin iş yerlərinə yaxınlaşdırılmış
strukturlarda həyata keçirmək üçün tövsiyələr kollektiv müqavilə və
kollektiv sazişlərə əlavə edilmişdir.

İşin aprobasiyası. Tədqiqatın gedişində aşkar edilmiş qüsurlar hə-
kim-mühəndis briqadalarında alınmış elmi müddəalar Ə.Əliyevin yubi-
leyinə həsr edilmiş elmi-praktik konfransda, Azərbaycan xalqının ümum-
milli lideri Heydər Əliyevin 90 illik yubileyinə və ATU-nun ümumi
gigiyena və ekologiya kafedrasının yaranmasının 90 illiyinə həsr olunmuş
ümumrespublika konfransında (2013) və Moskvada elmi-praktik kon-
fransda (2012) məruzə edilmişdir. İşin gedişatı və alınmış nəticələr barədə
məlumatlar Ə.Əliyev adına ADHTİ-nin elmi şuralarında dinlənilmişdir
(2012). Dissertasiyanın ilkin müzakirəsi yerinə yetirildiyi müəssisənin

ADHTİ-nin kafedralarası (Sosial gigiyena və səhiyyənin təşkili, Terapiya, Gigiyena, Əczaçılıq) elmi seminarında aparılmışdır (10.07.2015, pr. №5). Dissertasiya işinin müdafiəni aprobasiyası müdafiə şurasının aprobasiya seminarında keçirilmişdir (28.09.2015, pr. №4).

Dissertasiyanın nəticələrinin nəşri. Dissertasiyanın nəticələri Ali Attestasiya Komissiyasının müvafiq siyahısında olan 5 elmi-praktik jurnalda, o cümlədən Rusiya Federasiyasının mötəbər jurnalında 1 məqalə, elmi konfransların topluslarında 3 məqalə - tezis (1-i Moskvada) nəşr edilmişdir. Nəşr olunmuş əsərlərdə dissertasiyanın əsas müddəaları və nəticələri dolğun verilmişdir.

Dissertasiyanın strukturu. Dissertasiya girişdən, ədəbiyyat icmalından (I fəsil), material və metodların təsvirindən (II fəsil), şəxsi məlumatların təhlilindən (III-VII fəsil), nəticə, praktik tövsiyələr və ədəbiyyat siyahısından təşkil olunmuşdur. Dissertasiya işi kompyüterdə yığılmış, ümumi həcmi 171 səhifədə olmaqla 18 cədvəl və 13 qrafiklərlə zənginləşdirilmişdir. Dissertasiyada istifadə olunan 252 ədəbiyyat mənbəyinin siyahısı verilmişdir.

Dissertasiya işinin müdafiəyə təqdim olunan əsas müddəaları

- Dəmiryolçuların psixofizioloji durumunun sağlam kontingentin reabilitasiya tədbirlərinə cəlb edilməsində seçim aparmaqda rolu;
- Nevroloji yardım tələb edən və XBT-10-un müxtəlif siniflərində təsnifatlandırılmış patologiyaların müxtəlif qrup dəmiryolçular (əmək qabiliyyətli, əlil və təqaüdcü) arasında yayılmasının xüsusiyyətləri;
- Nevroloji yardıma ambulator-poliklinika və stasionar şəraitində tələbatın strukturu, həcmi və formalaşmasında xəstəlik qruplarının rolu;
- Təsisatlı səhiyyə sistemində nevroloji yardımın yeri və rolu.

TƏDQIQATIN METODLARI VƏ MATERIALLARI

Tədqiqatın məqsəd və vəzifələrinin mahiyyətinə müvafiq müşahidə üç istiqamətdə (işləyən dəmiryolçular, əlil dəmiryolçular və təqaüdcü dəmiryolçular) aparılmışdır.

Nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərə həkim nevropatoloqun peşəixtisas tələblərində, diplomdan sonrakı təhsil proqramında və sertifikatıya testlərində göstərilən patologiyalar daxil edilmiş və ən çox yayılma ehtima-

lına görə qruplaşdırılmışdır və XBT-10-da göstərilmiş ardıcılıqla kodlaşdırılmışdır:

- Vegetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqları – disfunksiyaları (F45.3): kardial nevroz, qastronevroz, neyrosirkulyator distoniya, psixogen dispepsiya, dizuriya, diareya və sair;
- Müxtəlif səbəblərlə (müayinə imkanının məhdudluğu, xəstənin müayinədən yayınması) bağlı dəqiqləşdirilməmiş nevroitik pozğunluqlar (F48.9) – nevrozlar;
- Serebrovaskulyar xəstəliklər (J60-J69), o cümlədən dissirkulyator ensefalopatiyalar: aterosklerotik ensefalopatiya (J67.2), hipertenziv ensefalopatiya (J67.4);
- Ayrı-ayrı sinirlərin, sinir köklərinin və kələflərinin patologiyaları (G50-G59);
- Baş beyin və kəllə travmalarının nəticələri (T90);
- Digər patologiyalar (sinir-əzələ, əzələ və digər xəstəliklər).

Beynəlxalq standartlara müvafiq qatarların hərəkətini təmin edən mütəxəssislər (maşinist, maşinist köməkçiləri və sair) həm işə qəbul edildə, həm reysönü və iş müddətində mütəmadi olaraq psixofizioloji testlərdən keçirilməlidir. Bunu nəzərə alaraq tədqiqatımızda qeyd olunan dəmiryolçu kontingentinin psixofizioloji durumu qiymətləndirilmişdir. Dəmiryolçuların şəxsiyyətini səciyyələndirmək üçün MMPJ (Minesot şəxsi sorğu anketi) əsasında hazırlanmış L.T. Yampolskinin psixodiagnostik testi istifadə olunmuşklerotik vəşdur [Ракович Н.К., 2003].

Dəmiryolçularda nevroloji xəstəliklərin yayılmasını səciyyələndirmək üçün üç mənbədən məlumat toplanmışdır:

- Ambulator-poliklinika və stasionar müəssisələrində qeydə alınmış xəstəliklər barədə məlumatların toplanması;
- Dispanser müşahidəsində olan xəstələr barədə məlumatların sistemləşdirilməsi;
- Kontingentin həkim nevropatoloqlar tərəfindən kompleks müayinəsinin materiallarının toplanması.

Tədqiqatın nəticələri Stat Soft Statistica V.6,0, SPSS 9.0 statistik paketi ilə işlənmişdir.

DƏMİRİYOLÇULARIN PSIXOFİZİYOLOJİ NEVROLOJİDURUMU

Müxtəlif məqsədli testlərin (qeyri verbal intellekt və diqqəti qiymət-

ləndirəndə Raven testi, yaddaşı qiymətləndirəndə Luriya testi, sensomotor reaksiyanı qiymətləndirəndə Şulte sınağı və şəxsiyyəti qiymətləndirəndə Yampolski testi) tətbiqi göstərir ki, hətta praktik sağlam dəmiryolçularda psixopatoloji əlamətlər aşkar edilir.

Profilaktik müayinələrdə aşkar edilmiş psixopatoloji reaksiyaların tezliyi dəmiryolçuların fəaliyyət sahəsindən asılı (müxtəlif peşələr üzrə fərqli əmək funksiyası və şəraiti olan sahələr: Bakı yük stansiyası, Keşlə stansiyası, Biləcəri yuyucu-buxarlandırıcı stansiyası, Biləcəri vaqon və lokomotiv deposu, elektrik təchizatı stansiyası) dəyişir. Nəzarət qrupu ilə (zərərli əmək şəraiti olmayan dəmiryolçular) müqayisədə psixopatoloji reaksiyaların tezliyi Biləcəri yuyucu-buxarlandırıcı stansiyasının, Bakı yük stansiyasının, Biləcəri vaqon və lokomotiv deposunun işçiləri arasında yüksəkdir.

Praktik sağlam dəmiryolçularda psixopatoloji reaksiyaların tezliyi onların yaşı ilə mütənəsb çoxalır. Eyni yaşlı müxtəlif əmək stajına malik dəmiryolçularda psixopatoloji dəyişikliklərin tezliyi əmək stajı ilə mütənəsb artır.

Yaş və əmək stajı kimi situasion amillərin təsiri eyni olan praktik sağlam maşinist, maşinist köməkçiləri və digər dəmiryolçularda psixopatoloji reaksiyaların tezliyi fərqlidir: əməyi gərgin hesab edilən maşinistlərdə hətta praktik sağlamlıq fonunda psixopatoloji reaksiyaların əlamətləri tez aşkar edilir.

Praktik sağlam dəmiryolçularda kardiovaskulyar xəstəliklərin ənənəvi risk amilləri (sistolik və diastolik arterial təzyiqin yüksəkliyi, qlükozalaşmış hemoqlabinin, yüksək sıxlıqlı lipoproteinlərin, triqliseridlərin, bədən kütləsi indeksinin və qarın dairəsinin nisbi izafiliyi) geniş yayılmışdır. Bu risk amillərinin təsviri statistikasını və sentil bölgüsü göstərir ki, onların hamısının 97,5-ci sentili normadan kənara çıxır, 84-cü sentili isə ya normanın yuxarı həddindədir, ya da ondan kənara çıxır.

Praktik sağlam dəmiryolçuların kardiovaskulyar risk amillərinin səhiyyəsinin sentil bölgüsündə aşağı və yuxarı (>84) sentillərdə yer tutmuş şəxslərdə psixopatoloji reaksiyaların tezliyi statistik dürüst fərqlənir. Yuxarı və aşağı sentillərdə yer tutan şəxslərdə aşkar edilmiş psixopatoloji reaksiyaların nisbi riskinin səviyyəsi təşkil edir: 64,65 sistolik arterial təzyiqin, 3,87 diastolik arterial təzyiqin, 9,30 qlükozalaşmış hemoqlabinin, 4,44 yüksək sıxlıqlı lipoproteinlərin, 3,22 triqliseridlərin, 2,44 bədən kütləsi indeksinin və 2,85 qarın dairəsinin müvafiq sentillərində.

Psixodiagnostik testlərlə aşkar edilmiş psixopatoloji reaksiyaların tezliyi sağlam dəmiryolçularda qeydə alınan kardiovaskulyar xəstəliklərin risk amillərinin sentil səciyyələri arasında əlaqə onların bir-biri üçün prediktor ola biləcəyini sübut edir.

Sistolik və diastolik areterial təzyiqin, qlükozalaşmış hemoqlabinin, yüksək sıxlıqlı lipoprotidlərin, triqliseridlərin, bədən kütləsi indeksinin və qarın dairəsinin ölçülərinin normanın yuxarı həddində olması (84-cü sentildən çox) psixopatoloji reaksiyanın ehtimalını qiymətləndirmək üçün həssaslığı (51,9; 61,5; 84,6; 80,8; 73,1; 50,0 və 51,9%), spesifikliyi (88,6; 84,1; 90,9; 81,8; 77,3; 79,5 və 81,8%), müsbət nəticənin proqnostik əhəmiyyəti (84,4; 82,1; 91,7; 84,0; 79,2; 74,2 və 77,1 %), mənfi nəticənin proqnostik əhəmiyyəti (60,1; 64,9; 83,3; 78,1; 70,8; 57,4 və 59,0%) bir-birindən seçilir. Ən çox həssas, spesifik və proqnostik əhəmiyyətli göstərici qanda qlükozalaşmış hemoqlobinin miqdarının normanın yuxarı həddinə yaxın və ya normadan çox olmasıdır.

Dəmiryolçuların psixofizioloji durumu kəskin xəstəliklərin səbəbi ilə yaranmış əmək qabiliyyətinin itirilməsi fonunda əhəmiyyətli dərəcədə dəyişir. Psixofizioloji testlərin köməyi ilə psixologiya ehtimalını erkən müəyyən edib pasiyentləri profilaktik reabilitasiya tədbirlərinə cəlb etməklə onların əməyə yararlılığını uzatmaq mümkündür.

Xroniki xəstəliyi olan dəmiryolçularda psixopatoloji reaksiyaların tezliyi çoxalır. Dəmiryolçularda profilaktik müayinə zamanı ən çox qeydə alınan xroniki xəstəliklər qruplarında sinir sistemi, tənəffüs orqanları və qan dövranı orqanlarının xəstəlikləridir. Orta hesabla bir nəfərə 1,38 xroniki xəstəlik qeydə alınır. Xroniki xəstəliklərin sayı 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 və çox olan dəmiryolçuların xüsusi çəkisi müvafiq olaraq: $17,8 \pm 0,7$; $53,0 \pm 1,0$; $19,4 \pm 0,8$; $2,6 \pm 0,3$; $2,5 \pm 0,3$; $1,9 \pm 0,3$; $1,6 \pm 0,2$ və $1,21 \pm 0,2\%$ təşkil edir.

Xroniki xəstəliklər fərqli səviyyədə psixopatoloji dəyişiklərlə assosiasiya olunur: $83,3 \pm 6,8\%$ anemiyada, izafi bədən kütləsi piylənmə fonunda, $78 \pm 5,9\%$ arterial hipertenziyada, $54,0 \pm 7,0\%$ ürəyin işemiya xəstəliyində, $33,3 \pm 8,6\%$ xroniki rinofaringitdə, $28,6 \pm 7,6\%$ xroniki tonsilitdə, $36,7 \pm 8,8\%$ xroniki bronxitdə, $40 \pm 6,9\%$ xroniki xolestit, xalangiit və pankreatitdə, $75,0 \pm 6,8\%$ dəri xəstəliklərində.

Xroniki xəstəliklərin sayı və nozoloji formalarından asılı psixodiagnostik testlərin həssaslığı, spesifikliyi və proqnostik əhəmiyyəti dəyişir. 1, 2, 3, 4, 5, və çox sayda xroniki xəstəliklər fonunda psixodiagnostik testin həssaslığı (36, 58, 98, 100%), spesifikliyi (bütün hallarda 86%), proqnostik

əhəmiyyəti (72; 80,6; 87,5; 87,7%) mütənəşib artır. Bu göstəricilər anemiya (83,3; 86,6 və 78,1 %), qalxanvari vəzi xəstəlikləri (100; 86,6 və 84,4%), arterial hipertenziya (78,0; 86,6 və 84,8%), ürəyin işemiya xəstəliyi (54,0; 86,6 və 79,4%), xroniki qastrit və duodenit (40; 86,6 və 74,1%) və dəri xəstəlikləri (75,0; 86,6 və 81,1%) fonunda bir-birindən fərqlənirlər;

Kardiovaskulyar risk amillərinin səviyyəsi normanın yuxarı sentil-lərində (584) və normadan çox olan praktik sağlam, kəskin və xroniki xəstəliyi olan dəmiryolçularda psixofizioloji reaksiyaların tezliyi yüksəkdir və onlar psixopatoloji dəyişikliklərin prediktoru ola bilərlər.

DƏMİRYOLÇULARDA NEVROLOJİ YARDIMA TƏLƏBATLA ASSOSİASIYA OLUNAN XƏSTƏLİKLƏRİN SƏVIYYƏSİ VƏ STRUKTURU

Xəstəliklərin monitorinqi əsasında XBT-10 üzrə qruplaşdırılması həkim nevropatoloqun yardımını tələb edən xəstəliklər barədə məlumat mənbəyi kimi yararlı deyildir, ona görə də həkim nevropatoloqun işini planlaşdırmaq və həcmi müəyyənləşdirmək üçün xüsusi yanaşma tələb olunur. Bu məqsədlə nevroloji xəstəliklər kimi ədəbiyyatda verilmiş və həkim-nevropatoloqun ixtisas tələblərində nəzərə tutulmuş xəstəliklər qruplaşdırılaraq onların yayılması və strukturu öyrənilmişdir.

Nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərlə ilkin müraciətlərin (ilkin xəstələnmə) səviyyəsi orta hesabla $49,3 \pm 4,1\%$ təşkil edir, dəmiryolçuların fəaliyyət sahəsindən asılı $26,9 \pm 8,8 - 73,2 \pm 14,4\%$ intervalında dəyişir, onun ən yüksək səviyyəsi vaqon deposu, ən aşağı səviyyə isə elektrik təchizatı stansiyası işçiləri qrupunda qeydə alınır; bu xəstəliklərin böyük qismi sinirlərin, sinir kökü və kəməflərinin xəstəlikləridir ($11,9 \pm 5,9 - 40,7 \pm 17,8\%$) (cədvəl 1).

Nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin dəmiryolçularda yayılma səviyyəsi (ümumi xəstələnmə) onların peşə fəaliyyət sahəsindən asılı $56,7 \pm 12,6\%$ ilə $162,6 \pm 33,3\%$ arasında dəyişərək orta hesabla $103,6 \pm 5,8\%$ təşkil edir, göstəricinin nisbi yüksək səviyyəsi yuyucu-baxarlandırıcı stansiyanın, nisbi aşağı səviyyəsi elektrik təchizatı stansiyası işçilərində qeydə alınır.

Dəmiryolçuların məqsədyönlü kompleks nevroloji müayinəsi zamanı aşkar edilmiş nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin orta tezliyi $412,8 \pm 9,4\%$ təşkil edir və onların peşə fəaliyyət sahəsindən asılı $20,9 \pm 22,7\%$ ilə $682,9 \pm 41,9\%$ arasında dəyişir (cədvəl 2); xəstəliklərin yüksək

(>500%) səviyyəsi yuyucu-buxarlandırıcı stansiyada və vaqon deposunda, aşağı səviyyəsi (<300%) elektrik təchizatı stansiyasında, orta səviyyəsi (300-500%) isə Bakı yük və Keşlə stansiyalarında, Biləcəri lokomotiv deposunda və dəmir yol stansiyasında işləyənlər qruplarında qeyd alınır.

Cədvəl 1.

Həkim nevropatoloqa müraciətlə bağlı dəmiryolçuların ilkin xəstələnmə səviyyəsi

Dəmiryolçuların fəaliyyət sahələri	Xəstəliklərin mütləq sayı	O cümlədən sinirlərin, sinir kökləri və kələflərinin xəstəlikləri	1000 nəfərə	
			Bütün xəstəliklər	Sinirlərin, sinir köklərinin və kələflərinin xəstəlikləri
Bakı yük stansiyası (n=106)	5	3	42,7±20,6	28,3±16,1
Keşlə stansiyası (n=126)	6	4	47,6±19,0	31,8±15,6
Biləcəri yuyucu-buxarlandırıcı stansiyası (n=123)	8	5	65,0±22,2	40,7±17,8
Biləcəri vaqon deposu (n=328)	24	13	73,2±14,4	39,6±10,8
Biləcəri lokomotiv deposu (n=1450)	69	34	47,6±5,6	23,4±4,0
Elektrik təchizatı stansiyası (n=335)	9	4	26,9±8,8	11,9±5,9
Biləcəri dəmir yol stansiyası (n=272)	14	6	51,5±13,4	22,1±8,9
Cəmi (n=2740)	135	69	49,3±4,1	25,2±3,0

Dəmiryolçularda nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin tezliyi dəmiryolçuların yaşından asılıdır: xəstələnmənin ümumi səviyyəsi yaş artıqca çoxalır (40 yaşa qədər – $215,6 \pm 13,1\%$; 40-49 yaşlarda – $469,3 \pm 14,6\%$; 49 yaşdan sonra – $644,8 \pm 20,1\%$). Bu tendensiya əsasən ateroskle-

Cədvəl 2.

Həkim nevropatoloqun profilaktik müayinələrdə aşkar etdiyi və müraciət zamanı qeydə alınmış xəstələnmə səviyyəsi

Dəmiryolçuların fəaliyyət sahələri	Xəstəliklərin mütləq sayı	O cümlədən sinirlərin, sinir kökləri və kələflərinin xəstəlikləri	1000 nəfərə	
			Bütün xəstəliklər	Sinirlərin, sinir köklərinin və kələflərinin xəstəlikləri
Bakı yük stansiyası	43	15	$409,7 \pm 47,8$	$141,5 \pm 33,9$
Keşlə stansiyası	50	22	$398,8 \pm 43,6$	$174,6 \pm 33,8$
Biləcəri yuyucubuxarlandırıcı stansiyası	84	28	$682,9 \pm 41,9$	$227,6 \pm 37,8$
Biləcəri vaqon deposu	194	46	$591,5 \pm 27,1$	$140,2 \pm 19,2$
Biləcəri lokomotiv deposu	568	148	$391,7 \pm 12,8$	$102,1 \pm 8,0$
Elektrik təchizatı stansiyası	74	23	$220,9 \pm 22,7$	$68,6 \pm 13,8$
Biləcəri dəmir yol stansiyası	118	29	$433,8 \pm 30,1$	$108,6 \pm 18,8$
Cəmi	1131	311	$412,8 \pm 9,4$	$113,5 \pm 6,1$

rotik və hipertenziiv ensefalopatiya, sinirlərin, sinir kökü və kələflərinin xəstəlikləri ilə formalaşır. Veqetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqları yaşla bağlı dəmiryolçularda azalır, kəllə-beyin travmalarının nəticələri isə əhəmiyyətli dərəcədə dəyişmir.

Dəmiryolçuların əmək stajı onların yaşı ilə mütənasib olduğuna görə ümumi tendensiya dəmiryolçularda xəstələnmənin stajın artması ilə çoxalmasıdır.

Dəmiryolçuların nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərinin tezliyi onların peşə fəaliyyətini assosiasiya edən zərərli şəraitdən asılıdır: xəstələnmə səviyyəsi, xüsusən sinir, sinir kökü və kələflərinin patologiyaları gərgin əmək funksiyasını yerinə yetirən maşinist və maşinist köməkçiləri arasında yüksəkdir.

Dəmiryolçuların həkim-nevropatoloqa olan faktiki müraciətləri (bir nəfərə görə 0,23) yüksək deyil və bu pasiyentlərin tibbi aktivliyinin qənaətbəxş olmaması ilə əlaqəlidir. Onların xəstələnmə səviyyəsi və əmək şəraiti nəzərə alınmaqla real tələbatın 5 dəfədən çox (1,2) olması planlaşdırıla bilər.

Dəmiryolçuların nevroloji profilli stasionar yardımından istifadə səviyyəsi təqvim il ərzində $13,6 \pm 2,2\%$ təşkil edir və real tələbata yaxındır ($20,4 \pm 2,7\%$). Dəmiryolçuların stasionar müalicəsi əsasən periferik sinir sisteminin xəstəlikləri ilə bağlıdır.

Dəmiryolçulara göstərilən nevroloji yardım kəmiyyət səciyyəsinə görə (gəlişlər, hospitallaşma, vaxtında müraciət imkanı və sair) qənaətbəxşdir, yardımın keyfiyyətə mükəmməlləşdirilməsi zərurəti mövcuddur və onun istiqamətləri mövcud tələbatın təhlili yolu ilə əsaslandırıla bilər. Bunun üçün həkimlərin peşəkarlığının təkmilləşdirilməsi, maddi-texniki təchizatın yaxşılaşdırılması kimi ümumi şərtlərlə yanaşı keyfiyyətə nəzarət sisteminin yaradılması zəruridir. Nevroloji yardımın optimallaşdırılması profilaktik müayinələrin, dispanser müşahidənin, profilaktik reabilitasiya proqramlarının təşkilində həkim-nevropatoloqun rolu gücləndirilməlidir.

ƏLİL DƏMİRYOLÇULARIN NEVROLOJİ YARDIMA TƏLƏBATI

Əlilliyin səbəbləri olan xəstəliklər arasında əsas yerləri qan dövranı sistemi xəstəlikləri ($34,2 \pm 2,94\%$), sümük-əzələ sistemi patologiyaları ($13,3 \pm 2,1\%$), sinir ($10,5 \pm 1,89\%$) və endokrin ($9,5 \pm 1,81\%$) sistemlərinin

xəstəlikləri, travmaların nəticələri (8,6±1,74%) tutur. Əlillik səbəbləri olan xəstəliklərin böyük qismi (33,±2,92%) nevroloji yardıma tələbatı formalaşdırır.

Əlillərin sağlamlığının pozulmuş fiziki komponentləri ilə yanaşı həyat potensialının, sosial fəaliyyətin, emosional və psixoloji sağlamlığın məhdudlaşması müşahidə olunur.

Nevroloji yardıma tələbatı formalaşdıran patologiyalara görə 2 qrup əlil ayırd edilə bilər: bilavasitə nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərlə bağlı əlillər və digər xəstəliklərlə bağlı əlillər. Hər iki qrupda nevroloji yardıma tələbat yüksəkdir və bir-birindən fərqlənir.

Əlilliyin əsas səbəbi nevroloji yardım tələb edən xəstəliklər olan əlillərdə bu xəstəliklərin tezliyi 2218,4±159,7%-dir və onların nozoloji tərkibində əsas yerləri sinirlərin, sinir kökü və kələflərinin xəstəlikləri (540,2±53,4%), nevrozlar (436,8±53,2%), dorsopatiyalar (298,9±49,1%), vegetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqları (229,9±45,1%), sebreovaskulyar xəstəliklər (218,4±44,3%) tuturlar.

Əlilliyin əsas səbəbi digər xəstəliklər olan dəmiryolçularda qeydə alınmış yanaşı gedən və nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin tezliyi 1242,8±84,7% təşkil edir və onların nozoloji tərkibində əsas yerləri nevrozlar (358,4±36,4%), vegetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqları (277,5±34,1%), sinirlərin, sinir kökü və kələflərinin xəstəlikləri (179,2±29,1%) və dorsopatiyalar (167,6±28,4%) tuturlar.

Əlilliyin əsas səbəbindən asılı əlillərin nevroloji yardıma tələbatı kəskin fərqlənir: əlilliyin səbəbi nevroloji yardım tələb edən xəstəliklər olanda həkim-nevropatoloqa illik gəlişlərin və hospitallaşmaların səviyyəsi 8947,1% və 1482,8%, digər xəstəliklər olanda isə - 2729,6% və 184,9% təşkil edir.

Əlillərin nevroloji yardıma tələbatı əlilliyin səbəbindən, əlilliyin ağırlıq dərəcəsi və reabilitasiya imkanlarından asılıdır. Əlillərin fərdi reabilitasiya proqramları üzrə tələbatın həcmi yüksəkdir: 100% ambulator reabilitasiya; 34,7 – 51,4% - sanator-kurort reabilitasiyası; 9,2 – 36,4% - stasionar reabilitasiyası. Tibbi reabilitasiya üçün ən çox müalicə bədən tərbiyyəsi (46,9 – 85,7%), massaj (20,0 – 91,4%), fizioterapiya (36,4 – 100,0%) tələb olunur. Reabilitasiya tədbirləri əlillərin həyatının keyfiyyətinin yaxşılaşmasına imkan verir.

TƏQAÜDÇÜ DƏMİRYOLÇULARIN NEVROLOJİ YARDIMA TƏLƏBATI

Təqaüdçülərin müraciət materialına görə ümumi xəstələnmə səviyyəsi 1960,0±62,6% təşkil edir və onun 36,9%-i nevroloji yardım tələb edən patologiyaların payına düşür (hər 1000 nəfərə görə 724,0±20,0%).

Təqaüdçülərin ümumi xəstələnmə hadisələrinin nozoloji tərkibində ardıcılıqla birinci altı yeri qan dövrəni (384,0±22,0%), sümük əzələ sisteminin (264,0±19,7%) xəstəlikləri, ruhi və davranış pozğunluqları (222,0±18,6%), sidik-cinsiyyət sisteminin (218,0±18,5%), tənəffüs orqanlarının (212,0±18,3%) və sinir sisteminin (182,0±17,3%) xəstəlikləri tuturlar. Ruhi və davranış pozğunluqlarının 82,9%-i (əsasən vegetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqları, nevrozlar) həkim nevropatoloqun yardımına tələbatı yaradan xəstəliklərin payına düşür. Bu sinif üzrə nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin tezliyi 184,0±17,3% olmuşdur.

Qan dövrəni sistemi xəstəliklərinin 46,8%-i nevroloji yardıma tələbatı formalaşdıran patologiyaların payına düşür (serebrovaskulyar patologiyalar, hipertoniya və aterosklerotik ensefalopatiyalar). Bu kateqoriyalı xəstəliklərin təqaüdçülər arasında səviyyəsi 180,0±17,1% olmuşdur. Sümük-əzələ sisteminin xəstəliklərinin 56,1%-i nevroloji yardım tələb edən patologiyalardır (əsasən dorsopatiyalar). Bu xəstəliklərin təqaüdçü dəmiryolçular arasında müraciət materiallarına görə səviyyəsi 148,0±15,9% təşkil etmişdir.

Təqaüdçülərin kompleks müayinəsi zamanı həkim nevropatoloqun müayinəsində aşkar edilmiş xəstəliklərin tezliyi (1346,0%) onların müraciətləri zamanı qeydə alınmış nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin tezliyindən (724,0%) 1,9 dəfə çoxdur. Fərq daha çox vegetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqları və nevrozlar (kompleks müayinə zamanı 480%, müraciət zamanı 184%) sinir sistemini xəstəlikləri (müvafiq olaraq 362,0 və 182,0%) ilə bağlı müşahidə olunur. Bu qrup xəstəliklərlə bağlı müraciət müvafiq olaraq 2,0 – 2,6 dəfə azdır.

Təqaüdçü dəmiryolçuların 30,0%-i qadın, 70% isə kişilərdir. Qadın və kişi qruplarında aşkar edilmiş nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin tezliyi bir-birindən kəskin fərqlənməmişdir (müvafiq olaraq 826,7% və 1568,6%). Xəstəliklərin ümumi səviyyəsi kişi təqaüdçülər arasında 1,9 dəfə çox olmuşdur. Qadın və kişi təqaüdçülərin xəstəliklərinin səviyyəsi ayrı-ayrı nozologiyalara görə də fərqlənmişdir. Belə ki, sinirlərin, sinir kökü və kəllələrinin xəstəlikləri (173,3% qadınlarda, 371,4% kişilərdə), dorsopatiyalar (100,0 və 185,7% müvafiq olaraq qadın və kişilərdə) və se-

rebrovaskulyar xəstəliklər (müvafiq olaraq 133,3 və 248,6%) nisbətən çox kişilər qrupunda qeyd alınmışdır. Vegetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqları (186,7% qadınlarda, 228,6% kişilərdə) və nevrozlar (226,7 və 291,4%) hər iki qrupda bir-birinə yaxın səviyyədə olmuşdur ($P>0,05$). Mərkəzi sinir sisteminin iltihabi xəstəlikləri, beyin travmalarının nəticələri və digər patologiyalar əsasən kişilərdə qeyd alınmışdır (242,9%). Xəstələnmə göstəricilərinin qeyd olunan gender xüsusiyyətləri də dəmiryolçuların peşə və fəaliyyəti ilə bağlı ola bilər. Belə ki, zərərli amillərin təsiri yüksək olan peşələrdə (maşinist, maşinist köməkçiləri, yuyucu-buxarlandırıcı stansiyanın işçiləri və sair) əsasən kişilər məşğul olurlar. Ona görə də təqaüdcü kişi dəmiryolçularda xəstəliklərin yayılma səviyyəsi nisbətən yüksəkdir və nozoloji strukturu fərqlidir.

Təqaüdcü dəmiryolçuların nevroloji profilli stasionar tipli tibb müəssisələrində müalicəsi hallarının tezliyi hər 1000 nəfərə görə 66 səviyyəsindədir. Bu hadisələrin əksəriyyəti serebrovaskulyar xəstəliklərlə bağlıdır (32 hər 1000 nəfərə görə). Orta hesabla serebrovaskulyar xəstəliklərin hər 100-nə 10 hospitallaşma hadisəsi düşür. Hospitallaşma hadisələrinin nozoloji səbəbləri arasında ikinci yerdə dorsopatiyalardır (hər 1000 nəfərə 16 hospitallaşma). Bu patologiyaların hər 100-nə 5,4 hospitallaşma hadisəsi düşür.

Təqaüdcü dəmiryolçuların nevroloji yardıma tələbatının onların əmək fəaliyyəti dövründə məruz qaldıqları amillərdən asılılığını qiymətləndirmək üçün iki qrup (qatarların hərəkətini təmin edən peşələr üzrə lokomotiv və vaqon depolarında işləyənlər qrupu və digər sahələrdə çalışan dəmiryolçu kontingentindən ibarət şərti nəzarət qrupu) üzərində müşahidə aparılmışdır. Hər iki qrupda təqaüdcülərin yaşı eyni götürülmüşdür və 100 nəfər kişi müşahidə edilmişdir. Müşahidə tədqiqatımızın metodologiyasına müvafiq təqaüdcülərdə nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin tezliyini, ambulator-poliklinika və stasionar yardımının həcmi qiymətləndirməyə yönəlmişdir.

Qatarların hərəkətini təmin edən peşələr üzrə çalışmış təqaüdcü dəmiryolçuların ambulator-poliklinika şəraitində həkim nevropatoloqa illik müraciətlərinin orta sayı (1000 nəfərə görə 2350 gəliş) və nevroloji profilli stasionarlarda hospitallaşması (hər 1000 nəfərə görə 160) nəzarət qrupunun müvafiq göstəricilərindən (1080 gəliş və 60 hospitallaşma 1000 nəfərə görə) 2,18 və 2,77 dəfə çox olmuşdur. Gəlişlərin və hospitallaşma hadisələrinin böyük əksəriyyəti hər iki qrup təqaüdcülərdə serebrovaskulyar xəstəliklərlə bağlıdır (760 gəliş və 80 hospitallaşma hər 1000 nəfərə görə əsas qrupda, 280 gəliş və 20 hospitallaşma nəzarət qrupunda). Əsas qrupda

ambulator poliklinika yardımına tələbat 2,7 dəfə, stasionar yardımına tələbat 4,0 dəfə çoxdur.

Əsas qrupda olan təqaüdcülərin sinirlərin, sinir kökü və kələflərinin xəstəlikləri ilə bağlı gəlişləri (440 hər 1000 nəfərə görə) və hospitallaşması (40 hospitallaşma hadisəsi 1000 nəfərə görə) nəzarət qrupu ilə müqayisədə (müvafiq olaraq: 180 gəliş və 20 hospitallaşma) 2,44 və 2,0 dəfə yüksək səviyyədədir.

Beləliklə, təqaüdcülərin əmək fəaliyyəti dövründə sağlamlıq durumuna təsir etmiş amillərin rolu təqaüdə çıxandan sonra da izlənilir. Zərərli əmək şəraitində çalışmış dəmiryolçularda təqaüdə çıxandan sonra daha çox patologiya qeydə alınır və onların nevroloji yardıma tələbatı xeyli yüksəkdir.

NƏTİCƏLƏR

1. Əmək qabiliyyətli dəmiryolçuların nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərinin tezliyi fəaliyyət sahəsindən ($220,9 \pm 22,7 - 682,9 \pm 41,9\%$), yaşdan ($215,6 \pm 13,1 - 644,8 \pm 20,1\%$), əmək stajından ($301,3 \pm 10,7 - 640,7 \pm 16,0\%$) və peşəsindən ($384,9 \pm 25,8 - 783,8 \pm 21,8\%$) asılı geniş intervalda dəyişir və onların nisbətən çox yayılmış qruplarına sinirlərin, sinir kökü və kələflərinin patologiyaları ($113,5 \pm 6,1\%$), nevrozlar ($99,3 \pm 9,7\%$), vegetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqları ($63,9 \pm 4,7\%$), hipertenziv ($47,8 \pm 4,1\%$) və aterosklerotik ($32,5 \pm 3,4\%$) ensefalopatiyalar, baş beynin travmatik xəstəlikləri ($33,6 \pm 3,4\%$) və digər patologiyalar ($22,2 \pm 2,8\%$) aiddir;
2. Əlilliyin əsas səbəbi nevroloji yardım tələb edən (əsas qrup) və digər (nəzarət qrupu) xəstəliklər olan əlil dəmiryolçularda nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin tezliyi daha yüksəkdir ($2218,4 \pm 159,7$ və $1242,8 \pm 84,7\%$) və onların ən çox yayılmış klinik formalarına əsas qrupda sinirlərin, sinir kökü və kələflərinin xəstəlikləri ($540,2 \pm 53,4\%$), nevrozlar ($436,8 \pm 53,2\%$) və dorsopatiyalar ($298,9 \pm 49,1\%$), nəzarət qrupunda isə nevrozlar ($358,4 \pm 36,4\%$), vegetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqları ($277,5 \pm 34,1\%$), sinirlərin, sinir kökü və kələflərinin xəstəlikləri ($179,2 \pm 29,1\%$) aiddir;
3. Təqaüdcü dəmiryolçularda əmək qabiliyyətli dəmiryolçularla müqayisədə nevroloji yardım tələb edən xəstəliklərin ($1346,0 \pm 51,9\%$), xüsusən sinirlərin, sinir kökü və kələflərinin ($312,0 \pm$

20,7‰) xəstəliklərin, nevrozlar (264,0±19,7‰), vegetativ sinir sisteminin somatoform pozğunluqlarının (216,0±18,4‰) və serebrovaskulyar xəstəliklərin (214,0±18,3‰) tezliyi yüksəkdir;

4. Əmək qabiliyyətli, əlil və təqaüdçü dəmiryolçuların nevroloji yardıma tələbatının əsas normativ göstəriciləri – ambulator-poliklinika gəlişləri (1000 nəfərə görə 1198,7; 2729,6-8947,1; 2604,0) və hospitallaşma hadisələrinin (1000 nəfərə görə 20,4; 1482,8-180,0; 80,0) sayı yüksəkdir və bir-birindən kəskin fərqlənir;
5. Dəmir yolu səviyyəsində həkim nevropatoloq – ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım sistemində prioritet yer tutur və onun fəaliyyətinin əsas istiqamətləri – psixofizioloji durumun monitorinqi, xəstələrin müalicəsi, müşahidəsi və reabilitasiyasıdır.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Dəmir yolu səhiyyəsində çalışan həkim-nevropatoloqların dəmir-yolçuların psixofizioloji durumunu və həyatın keyfiyyətini qiymətləndirməyə imkan verən testlərə yiyələnməsi;
2. Dəmiryolçuların, xüsusən praktik sağlam şəxslərin həkim-nevropatoloqun iştiraki ilə reabilitasiyası;
3. Dəmir yolu səhiyyəsinin resurs imkanlarından asılı dəmiryolçuların profilaktik reabilitasiya tədbirlərinə cəlb olunmasında maşinist və maşinist köməkçilərinə, yuyucu və buxarlandırıcı stansiyanın əməkdaşlarına üstünlük vermək.

DİSSERTASİYANIN MÖVZUSU ÜZRƏ ÇAP OLUNMUŞ MƏQALƏLƏRİN SİYAHISI

1. Bağırova R.X., Ağayeva K.F. Dəmiryolçu əlillərin həyat keyfiyyətinin səciyyələri // Sağlamlıq, Bakı, 2012, №4, s.159-162
2. Bağırova R.X. Dəmiryolçular arasında nevroloji yardıma tələbatı zəruriləşdirən xəstəliklərin yayılması // Azərbaycan Tibb Jurnalı. Bakı. 2012, №4, s. 74-77
3. Bağırova R.X., Ağayeva K.F. Fəaliyyət sahəsindən asılı dəmiryolçuların psixofizioloji durumunun xüsusiyyətləri // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, Bakı, 2012, №4, s.62-64
4. Bağırova R.X. Dəmiryolçuların nevroloji yardıma tələbatının həcmnin əsaslandırılması // Sağlamlıq, Bakı, 2012, №5, s.141-14
5. Багирова Р.Х., Гасанов Г.Ш., Агаева К.Ф. Использование опросников качества жизни при оценке результатов медицинской реабилитации железнодорожников / Сборник тезисов. Всероссийская Научно-Практическая Конференция. Общественное здоровье и здравоохранения XXI века: проблемы пути решения подготовка кадров. Москва, 2012, стр. 35-37
6. Багирова Р.Х., Агаев Ф.Б., Гасанов Г.Ш. Эффективность мер реабилитации среди работников железнодорожного транспорта // «Общественное здоровье и здравоохранение», Казань, 2012, №4, с. 39-41
7. Bağırova R.X., Həsənov H.Ş., Ağayeva K.F. Biləcəri vaqon deposu işçilərinin xəstələnmə səciyyələri / Əziz Əbdülkərim oğlu Əliyevin doğum gününə həsr olunmuş elmi-praktiki konfransın məcmuəsi. Bakı, 2013. S. 67-71
8. Bağırova R.X., Həsənov H.Ş., Ağayeva K.F. Biləcəri yuyucu-buxarlandırıcı stansiyası (BYBS) işçilərinin xəstələnmə xüsusiyyətləri // Azərbaycan xalqının ümummilli lideri Heydər Əliyevin 90 illik yubileyinə və ATU-nun ümumi gigiyena və ekologiya kafedrasının yaranmasının 90 illiyinə həsr olunmuş ümumrespublika konfransının məcmuəsi. Bakı, 2013, s. 11-17

БАГИРОВА Р.Х.

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ОТРАСЛЕВОЙ СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(на примере железнодорожной медицины)**

РЕЗЮМЕ

Цель: Обоснование организационных особенностей неврологической помощи на основе изучения распространенности заболеваний формирующих потребность в этой помощи.

Задачи:

- Оценка психологического статуса железнодорожников.
- Определения уровня и структуры заболеваемости, формирующий потребность в неврологической помощи.
- Изучения потребности пенсионеров и инвалидов – железнодорожников в неврологической помощи.
- Обоснования организационных особенностей отраслевой неврологической помощи.

Материалы: Амбулаторные карты и истории болезни; больничные листки; документы освидетельствования инвалидов; результаты психодинамических тестов, карта профилактических осмотров.

Методы: Описательная и аналитическая статистика с использованием стандартного пакета анализов.

Результаты и заключения: Установлено, что психофизиологические тесты позволяют выявить донологические формы отклонений в состоянии здоровье, что обеспечивает условия для проведения профилактических реабилитирующих мер. На 1000 работающих в системе железных дорог приходится (в зависимости от возраста и профессионального стажа) $220,9 \pm 22,7$ – $682,9 \pm 41,9$ заболеваний, требующих вмешательство врача невропатолога. Основными патологиями являются: заболевания периферических нервов, невроты. Расстройства вегетативной нервной системы, гипертензивные и атеросклеротические энцефалопатии, последствия травм головы. обосно-

ваны план-нормативные показатели для оптимального обеспечения неврологической помощи.

BAGIROVAR. H.

**ORGANIZATIONAL FEATURES OF THE NEUROLOGIC HELP
IN BRANCH HEALTH SYSTEM
(on the example of railway medicine)**

SUMMARY

Purpose: Justification of organizational features of the neurologic help on the basis of prevalence studying of the diseases forming need for this help.

Tasks:

- Assessment of the psychological status of railroad workers.
- Determination of level and structure of incidence, forming need for the neurologic help.
- Studying of need of pensioners and railroad disabled workers in the neurologic help.
- Justifications of organizational features of the branch neurologic help.

Materials: Out-patient cards and clinical records; sick-lists; documents of survey of disabled people; results of psychodynamic tests, map of routine inspections.

Methods: Descriptive and analytical statistics with use of a standard package of analyses.

Results and conclusions: It is established that psycho-physiological tests allow to reveal prenosological forms of deflection in a state health that provides conditions for carrying out the preventive rehabilitating measures. It is the share of 1000 railroads working in system (depending on age and professional experience) $220,9 \pm 22,7$ – $682,9 \pm 41,9$ diseases demanding intervention of the doctor neuropathologist. The main pathologies are: diseases of peripheral nerves, neurosises. Frustration of vegetative nervous system, hypertensive and atherosclerotic encephalopathies, consequences of injuries of head. The plan – standard indicators for optimum ensuring the neurologic help are proved.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ им. А. АЛИЕВА**

На правах рукописи

РАСМИЯ ХАНДЖАН кызы БАГИРОВА

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ
НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ОТРАСЛЕВОЙ СИСТЕМЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(на примере железнодорожной медицины)**

3212.01 – Здравоохранение и его организация

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертация на соискание ученой степени
доктора философии по медицине**

БАКУ – 2015