

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI  
SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ

AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

*Əlyazması hüququnda*

**QURBANOVA MƏNZƏR BARAT QIZI**

**UŞAQ VƏ YENİYETMƏLƏR ARASINDA VƏRƏMİN ERKƏN  
AŞKARLANMASI, MÜŞAHİDƏSİ VƏ PROFİLAKTİKASI  
METODLARININ TƏKMİLLƏŞDİRİLMƏSİ**

3228.01 – fiziatriya

Tİbb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün  
təqdim edilmiş dissertasiyanın

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

Bakı – 2017

Dissertasiya işi Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Elmi Tədqiqat Ağ Ciyər Xəstəlikləri İnstitutunda yerinə yetirilmişdir.

**Elmi rəhbər:**

T.ü.e.d., professor

**E.N.MƏMMƏDBƏYOV**

**Rəsmi opponentlər:**

T.ü.e.d.

**G.S.HACIYEV**

T.ü.f.d.

**İ.M.AXUNDOVA**

**Aparıcı təşkilat:** Gürcüstan Respublikası, Tbilisi Dövlət Tibb Universitetinin ftiziatriya kafedrası

Dissertasiyanın müdafiəsi “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2017-ci il saat “\_\_\_”- da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki D 03.012 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: Az 1022, Bakı şəh .Ə. Qasımsadə küçəsi, 14 (inzibati bina, II mərtəbə, konfrans zalı)

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2017-ci il tarixində göndərilmişdir.

D 03.012 Dissertasiya Şurasının  
elmi katibi, t. ü. e. d.

**N.H.SULTANOVA**

**Mövzunun aktuallığı.** Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm infeksiyasına yoluxma və vərəmlə xəstələnmənin səbəblərinin araşdırılması fiziatriyanın prioritet problemlərindən biri olaraq qalmaqdadır. Ötən əsrin sonuncu onilliyində baş verən qeyri-stabil sosial-iqtisadi şərait, yaşlı əhali arasında ilkin tibbi yardım mərhələsində passiv aşkarlanmanın aşağı səviyyədə aparılması, miqrasiya, məcburi köçkünlük və müharibə şəraiti, vərəmin aşkarlanması üçün kütləvi müayinələrin aparılmasının mümkün olmaması və digər bu kimi səbəblər uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxma və xəstələnmə hallarının artmasına səbəb olmuşdur.

Yoluxma göstəricisi əhali qrupu arasında müxtəlif olub vərəm infeksiyası rezervuarının həcmi, dinamikasını və yeni hadisələrin əmələ gəlməsini xarakterizə edir [Y.Ş.Şıxəliyev 2003, Davies P.D. et al 2003, Qelman S.E. et al 2009]. Ədəbiyyatdan bəllidir ki, məktəbəqədər yaş qrupundan olan uşaqlar arasında vərəmə yoluxma riski orta hesabla 0,3%, məktəb yaşlı uşaqlar arasında 1,3%, yeniyetmələr arasında isə 2,4%-ə bərabərdir [Y.N.Yançenko, M.S.Qreymer 1999]. Eləcə də bəllidir ki, vərəm ocaqlarında yaşayan uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxma və xəstələnmə halları sağlam mühitdə olan uşaq və yeniyetmələrə nisbətən 22 dəfə, VƏP almayan və ya qeyri-effektiv peyvənd almış uşaqlar arasında 6,5 dəfə yüksəkdir [V.A.Aksyonova 2002].

Son illər vərəm xəstəliyinin törədicisinin kəmiyyət və keyfiyyət dəyişikliyinə uğraması da müalicənin effektivliyinə mənfi təsir etməklə yanaşı, həm də epidemioloji vəziyyətin gərginləşməsinə səbəb olan amillərdəndir [Y.Ş.Şıxəliyev, M.A.Şixliniskaya 2013]. Bu baxımdan ÜST-nin vərəm əleyhinə strategiyasının Şərqi Avropanın epidemioloji gərgin regionlarında, o cümlədən Cənubi Qafqaz Respublikalarında tətbiqi çox önəmlidir. Bu strategiyanın əsas məqamlarından biri ilk növbədə ətraf mühit üçün yoluxucu olan infeksiya mənbəyinin ilkin tibbi yardım mərhələsində aşkar edilməsi, uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxmanın azaldılmasıdır. Bu istiqamətdə aparılan vərəm əleyhinə tədbirlər yeni vərəm ocaqlarının aşkarlanmasına, ocaqların düzgün qruplaşdırılmasına, VƏM-ə bəlli olmayan ocaqlarda yaşayan çoxsaylı təmasların müşahidəyə götürülməsinə və epidemioloji göstəricilərin yaxşılaşdırılmasına imkan yaradır.

Azərbaycanda 2002-ci ildə uşaq və yeniyetmələr arasında ilkin aşkar olunmuş vərəm xəstələrinin klinik strukturunda disseminə olunmuş vərəmin xüsusi çəkisinin müvafiq olaraq 3,5% və 15,4%, vərəm

meninqoensefalomielitnin səviyyəsinin isə 1,25% və 1,7% olması göstərilən kontingent arasında epidemik vəziyyətin gərginliyini göstərir. Ona görə də uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxmanın və xəstələnmənin azaldılması və qarşısının alınması üçün yüksək risk amillərinin təyin edilməsi və buna müvafiq əksepidemik tədbirlərin həyata keçirilməsi aktual məsələ sayılır.

**Tədqiqatın məqsədi.** Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyinin əmələ gəlməsində mühüm rol oynayan yüksək risk əlamətlərinin təyin edilməsi, bu əlamətlər nəzərə alınaraq göstərilən kontingent arasında vərəm əleyhinə profilaktik və əksepidemik tədbirləri həyata keçirərək vərəmə yoluxmanın və xəstələnmənin səviyyəsinin azaldılaraq epidemioloji stabilliyə nail olmaqdır.

**Tədqiqatın vəzifələri:**

1. Bakı şəhərində 1993-2002-ci illərdə uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm əleyhinə aparılan məqsədli müayinləri xarakterizə edən əsas epidemioloji göstəriciləri təhlil etmək.
2. Bakı şəhərində 1993-2002-ci illərdə retrospektiv metod ilə uşaq və yeniyetmələr arasında aşkar edilmiş fəal vərəm hadisələrində xəstəliyin yaranmasında rolunu oynayan yüksək risk əlamətlərinin təyin edilməsi.
3. Bakı şəhərində 2006-cı ildə vərəm əleyhinə aparılan tədbirlərin nəticələri nəzarət qrupu kimi götürülərək ilkin aşkar edilmiş fəal vərəm hadisələrinin yaranmasında retrospektiv yolla təyin edilmiş yüksək risk əlamətlərinin rast gəlmə tezliyinin müəyyən edilməsi.
4. Yüksək risk əlamətləri nəzərə alınaraq 2007-2009-cu illərdə həyata keçirilmiş əksepidemik tədbirlər nəticəsində əldə olunan epidemioloji göstəricilərin nəzarət qrupu kimi qəbul edilən 2006-cı ilin epidemioloji göstəriciləri ilə müqayisəli təhlili.
5. Risk əlamətləri nəzərə alınaraq aparılan əksepidemik tədbirlər nəticəsində əldə olunan nəticələrin vərəmə yoluxmanın və xəstələnmənin aşağı düşməsinə və epidemioloji stabilliyi təsdiq edən göstəricilərə təsirinin müəyyənləşdirilməsi.

**Tədqiqatın elmi yeniliyi.** Azərbaycanda ilk dəfə olaraq:

- retrospektiv təhlil vasitəsilə uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyinin yaranmasında rolu olan spesifik və qeyri-spesifik yüksək risk əlamətləri təyin olunmuşdur;
- ilk dəfə olaraq yaşlı əhali arasında passiv aşkarlanmanın kəmiyyət və keyfiyyət səviyyəsinin aşağı olması səbəbindən vərəm əleyhinə müəssisələrə (VƏM) bəlli olmayan ocaqlarda yaşayan uşaq və yeniyetmələr arasında müvafiq profilaktik tədbirlərin aparılmaması nəticəsində vərəmə yoluxmanın və xəstələnmənin səviyyəsinin yüksək olması aydınlaşdırılmışdır;
- ilk dəfə olaraq vərəm ocaqlarının düzgün qruplaşdırılmaması nəticəsində VƏM-ə bəlli olan III qrup ocaqlarda yaşayan təmas uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxma və xəstələnmənin səviyyəsinin yüksək olması müəyyən edilmişdir;
- ilk dəfə olaraq uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmin yaranmasında rolu olan yüksək risk əlamətləri nəzərə alınaraq kompleks əksəpidemik tədbirlərin intensiv həyata keçirilməsi nəticəsində epidemioloji əminamanlığın əldə edilməsinin mümkün olduğu göstərilmişdir.

**Tədqiqatın elmi və praktiki əhəmiyyəti.** Retrospektiv təhlil vasitəsi ilə uşaq və yeniyetmələr arasında fəal vərəm xəstəliyinin əmələ gəlməsində rolu olan spesifik və qeyri-spesifik yüksək risk əlamətlərinin təyini və onlar arasında vərəm əleyhinə tədbirlərin intensiv həyata keçirilməsi vərəmə yoluxmanın və vərəmlə xəstələnmənin səviyyəsinin azaldılmasına imkan verir.

İlkin tibbi yardım mərhələsində əhali arasında vərəmin pasiv aşkarlanmasının səviyyəsinin və keyfiyyətinin yüksəldilməsi VƏM-ə bəlli olmayan yeni vərəm ocaqlarının aşkarlanmasına imkan yaradır.

Passiv aşkarlanmanın keyfiyyətinin yüksəldilməsi səhvən vərəm əleyhinə müəssisələrə bəlli olan III qrup ocaqlarda müşahidə olunan təmasların I qrup ocaqlara keçirilməsinə və son nəticədə təmaslar arasında yoluxmanın və xəstələnmənin səviyyəsinin azalmasına imkan yaradır.

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

1. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxmanın təyin edilməsi və vərəm xəstəliyinin erkən aşkar olunması məqsədi ilə aparılan fərdi tuberkulinodiagnostikaya nisbətən kütləvi tuberkulinodiagnostikanın effektivliyinin yüksək olması təyin edilmişdir.

2. Uşaq və yeniyetmələr arasında ardıcıl olaraq 3 il müddətində yüksək əhatə səviyyəsi ilə (95-100%) aparılan kütləvi tuberkulinodiagnostika aşkarlanan infeksiyanın səviyyəsinin müayinənin

birinci ilində kəskin yüksəlməsinə və sonrakı iki ildə davamlı surətdə azalaraq stabilləşməsinə səbəb olur.

3. Əhali arasında passiv aşkarlanmanın keyfiyyətlinin yüksəldilməsi vərəm əleyhinə müəssisələrə bəlli olmayan yeni vərəm ocaqlarının aşkarlanmasına, ocaqların düzgün qruplaşdırılmasına, vərəm əleyhinə əksepidemik tədbirlərin əsaslı şəkildə aparılmasına və nəticədə təmaslar arasında yoluxmanın və xəstələnmənin səviyyəsinin azalaraq stabilləşməsinə səbəb olur.

4. Retrospektiv təhlil vasitəsi ilə uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyinin yaranmasında rolu olan yüksək risk əlamətləri spesifik və qeyri-spezifik qruplara bölünür. Yüksək spesifik risk əlamətlərinə vərəm əleyhinə effektiv vaksinasiya və kimyəvi profilaktika, passiv aşkarlanmanın keyfiyyətinin aşağı olması nəticəsində VƏM-ə bəlli olmayan ocaqlarda yaşayan təmaslar, səhvən yoluxucu olmayan ocaqlara aid edilən təmaslar, qeyri-spezifik risk əlamətlərinə isə erkən uşaq yaşları və yeniyetməlik dövrü, tənəffüs üzvlərinin tez-tez təkrarlanan kəskin və xroniki qeyri-spezifik iltihabi xəstəlikləri, uzun müddət qlükokortikosteroidlərin qəbulu aiddir.

**Praktikada tətbiqi.** Aparılan elmi-tədqiqat işinin nəticələri uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxmanın və xəstələnmənin səviyyəsinin azaldılması məqsədi ilə Bakı şəhərinin Yasamal və Nəsimi rayonlarının 1, 12 və 13 nömrəli uşaq poliklinikalarının praktiki işində tətbiq edilmişdir.

**Dissertasiyanın aprobasiyası.** Dissertasiya işinin əsas fraqmentləri 2005-ci ildə keçirilən Ə.Əliyev adına ADHTİ-nun 70 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi-praktiki konfransda, Bakı şəhərində 2007-ci ildə akademik M.C.Cavadzadənin 80 illik yubleyinə həsr olunmuş elmi-praktiki konfransda, Bakı şəhərində 2009-cu ildə infeksiya xəstəliklərinin aşkarı və müalicəsinə həsr olunmuş III Avropa konqresində, Bakı şəhərində 2009-cu ildə vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə II Respublika elmi-praktiki konfransında, Bakı şəhərində 2009-2010-cu illərdə Azərbaycan nevroloqlarının konfransında, Bakı şəhərində 2010-cu ildə vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə III Respublika elmi-praktiki konfransında, 2008-2009-2010-cu illərdə Azərbaycan Elmi Tədqiqat Ağ ciyər Xəstəlikləri İnstitutunun Elmi Şuralarında vaxtaşırı müzakirə olunmuşdur. Müdafiə üçün dissertasiya işi ATU nəzdində fəaliyyət göstərən FD 03.012 Aprobasiya Komissiyasının 1 noyabr 2016-cı il tarixli iclasında müzakirə edilmişdir.

**Nəşr olunmuş işlər.** Dissertasiya materialları 28 elmi işdə öz əksini tapmışdır (14 tezis, 11 məqalə və 3 metodik tövsiyyə).

**Dissertasiyanın həcmi və quruluşu.** Dissertasiya işi 147 səhifədən ibarət olub girişdən, tədqiqatın material və metodlarından, 3 fəsil şəxsi tədqiqatlardan və onların şərhindən, yekundan, əsas nəticələrdən, praktik tövsiyyələrdən və 221 ədəbiyyat siyahısından (17 yerli və 204 xarici) ibarətdir. Dissertasiya 16 şəkil və 32 cədvəl ilə illüstrasiya edilmişdir.

## TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Uşaq və yeniyetmələr arasında 100 min nəfərə vərəmlə xəstələnmə və yoluxma göstəricilərinin yüksək olması səbəblərinə aydınlıq gətirmək üçün 1993-2002-ci illərdə Bakı şəhərində vərəm xəstəliyinin erkən aşkarlanması istiqamətində aparılan 5265112 məqsədli müayinənin nəticələri və bu müayinələr içərisində tuberkulinodiagnostikanın xüsusi çəkisi müəyyən edilmişdir.

Sosial-iqtisadi vəziyyətə görə göstərilən müddət 2 dövrə: qeyri-stabil 1993-1999-cu və stabil 2000-2002-ci illərə bölünərək təhlil edilmişdir. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmlə 100 min nəfərə görə xəstələnmə, xəstəlik, təmas xəstələnməsinin ilkin fəal xəstələrə və ümumi fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəriciləri, yoluxma və ölüm göstəriciləri kəmiyyət və keyfiyyət baxımından təhlil edilmişdir. Bu kontingent arasında vərəm xəstəliyinin baş verməsində rol oynayan risk əlamətlərini təyin etmək üçün göstərilən müddətdə onlar arasında fəal vərəmlə ilkin xəstələnmiş 1413 xəstənin və vərəm ocaqlarında yaşayan 8788 təmasın ilkin tibbi sənədləri retrospektiv təhlil olunmuş və xəstəliyin yaranmasında rol oynayan əlamətlər spesifik və qeyri-spesifik olmaqla 2 qrupa bölünmüşdür (şəkil 1).



*Şəkil 1. Vərəm xəstəliyinin yaranmasında rol oynayan risk faktorları*

Spesifik əlamətlərə epidemioloji: ilkin tibbi yardım mərhələsində passiv aşkarlanmanın kəmiyyət və keyfiyyət göstəricilərinin vəziyyəti; fəal vərəmli xəstələrlə, xüsusən spesifik dərmanlara davamlı xəstələr ilə təmas; vərəm ocaqlarının təhlükəlilik dərəcəsindən asılı olaraq təmaslar arasında xəstələnmə hadisələri; tibbi-bioloji: VƏP ilə əhatə səviyyəsi və onun effektivini göstərən çapıqın olması; (çapıqın ölçülərinə görə: 1-3mm , 4-10mm, >10 mm) tuberkulinodiagnozka və onun nəticələrinə uyğun kimyəvi profilaktikanın səviyyəsi; kiliniki-diaqnostik və genetik: xəstəliyin kiliniki strukturası və təmasların xəstələrlə qohumluq əlaqəsi aid edilmişdir. Qeyri-spesifik əlamətlərə: yaş (0-3, 4-6, 7-12, 13-14, 15-18 yaş qrupları üzrə), cins, qeyri –spesifik yanaşı xəstəliklərin rast gəlmə tezliyi, sosial faktorlar (vərəm ocağında alkoqol və narkotik aludəçilərinin, məhbusluqdan azad olanların yaşaması, məcburi köçkün və qaçqınların ailələri, miqrantlar, az təminatlı və çoxuşaqlı ailələrdə yaşayan təmaslar) və.s aid edilmişdir.

Retrospektiv təhlil zamanı vərəmə yoluxma və xəstələnmədə rolunu olan yüksək risk əlamətlərinin rast gəlmə tezliyi 2006-cı ildə ilkin qeydiyyata alınan fəal vərəm xəstələri arasında müəyyənləşdirilmiş və aparılan əkspepidemik tədbirlərin nəticələri nəzarət qrupu kimi qəbul olunmuşdur.

Retrospektiv təhlilin nəticələri əsas götürülərək 2007-2009-cu illərdə təyin olunan yüksək risk əlamətlərinə əsaslanaraq uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxmanın və xəstələnmənin azaldılması üçün kompleks əkspepidemik tədbirlər həyata keçirilmişdir. Bu tədbirlərə əhali arasında ilkin tibbi yardım mərhələsində passiv aşkarlanmanın səviyyəsinin yüksəldilməsi, ocaqların düzgün qruplaşdırılması, VƏM-ə bəlli olmayan ocaqların aşkarlanması, yoluxucu ocaqlarda aparılan cari və əsaslı dezinfeksiya tədbirləri, mikobakteriya ifraz edən xəstələrin təcili hospitalizasiyası, təmasların izolyasiya səviyyəsinin yüksəldilməsi, spesifik vaksın və kimyəvi profilaktikanın səviyyəsinin yüksəldilməsi aid edilmişdir. Son nəticədə əldə olunan epidemioloji göstəricilər nəzarət qrupu sayılan 2006-cı ilin göstəriciləri ilə müqayisəli təhlil edilmiş, uşaq və yeniyetmələr arasında epidemioloji stabilinin əldə olunduğu göstərilmişdir. Əldə olunan nəticələri müqayisə edərək Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 03.10.2003-cü il tarixli 133 sayılı əmri ilə təsdiq edilmiş “Azərbaycan Respublikasında vərəm əleyhinə tədbirlərin təkmilləşdirilməsi” haqqında metodik tövsiyələrdəki göstəricilər optimal hədd kimi götürülmüşdür.

Elimi işdə tibbi tədqiqatların intensiv və ekstensiv göstəricilərinin orta nəticələrini bir-biri ilə müqayisə etmək və onların arasındakı fərqi və



göstəricilərin dəqiqliyini təyin etmək üçün Styudentin variasion statistik üsulundan istifadə edilmişdir.

## İŞİN MƏZMUNU

Aparılan təhlil göstərir ki, vərəmlə xəstələnmə göstəricisi 1993-2002-ci illərdə uşaqlar arasında eyni səviyyədə qalaraq 15.4 olduğu halda yeniyetmələr arasında 2002-ci ildə 1993-cü ilə nisbətən 1.4 dəfə yüksələrək 63 təşkil etmişdir.

Təhlil zamanı aydın olmuşdur ki, sosial-iqtisadi qeyri-stabil 1993-1999-cu illərdə uşaq və yeniyetmələr arasında tuberkulinodiagnostika ilə əhatə olunmanın orta səviyyəsi uyğun olaraq 11.5 % və 6.9 % təşkil etdiyi halda, sosial-iqtisadi stabil 2000-2002-ci illərdə bu göstərici müvafiq olaraq 94.7% və 96.7% səviyyəsində olmuşdur. Məlum olmuşdur ki, kütləvi tuberkulinodiagnostika nəticəsində infeksiyon allergiya ilə qeydiyyata götürülənlərin səviyyəsi fərdi tuberkulinodiagnostikanın nəticəsindən 5 dəfə yüksəkdir. Eləcə də fəal vərəmin aşkar olunmasında kütləvi tuberkulinodiagnostikanın effektivliyi uşaqlar və yeniyetmələr arasında 1.2 və 1.6 dəfə, qeyri-fəal vərəm xəstələrinin aşkar edilməsində isə 6.3 və 6.6 dəfə yüksəkdir.

Retrospektiv yolla 1993-2002-ci illərdə aşkarlanmış 1413 ilkin fəal vərəmlə xəstə uşaq və yeniyetmənin, eləcə də VƏM-də qeydiyyatda olan 8788 təmasın ilkin tibbi sənədlərinin təhlilindən aydın olur ki, xəstəliyin baş verməsində rol oynayan spesifik əlamətlərin əsasını epidemioloji amillər təşkil edir. Göstərilən müddətdə ilkin fəal vərəm xəstələri arasında mikobakteriya ifraz edənlərin xüsusi çəkisi 19.1%, ilkin tibbi yardım mərhələsində əhali arasında passiv yolla mikobakteriyaların aşkar edilmə səviyyəsi isə 1%-2% təşkil etmişdir. İlkin qeydiyyata götürülmüş 1413 fəal vərəm xəstəsinin 30.2%-i (427 xəstə-111 uşaq və 316 yeniyetmə ) təmaslardan ibarət olmuşdur. Onlardan yoluxucu ocaqlarda təmas xəstələnməsi 74.5 % (96 uşaq və 222 yeniyetmə) ,yoluxucu olmayan ocaqlardan təmas xəstələnməsi isə 25.5% ( 15 uşaq və 109 yeniyetmə) təşkil etmişdir (  $P \leq 0.05$ ).

Təmaslar arasında xəstələnməyə aydınlıq gətirmək üçün onlar 2 qrupa bölünmüşdür: birinci qrupa VƏM-ə bəlli olan ocaqlarda yaşayan təmaslar arasında xəstələnmə, ikinci qrupa isə VƏM-ə bəlli olmayan ocaqlarda yaşayan təmaslar arasında xəstələnmə aid edilmişdir. Aydın olmuşdur ki, birinci qrupda yoluxucu olan və yoluxucu olmayan ocaqlarda yeniyetmələr arasında xəstələnmə uşaqlardan uyğun olaraq 2.4 – 6.7 dəfə yüksəkdir. İkinci qrupa daxil olan yoluxucu ocaqlarda yeniyetmə təmaslar

uşaqlardan 2.3 dəfə, yoluxucu olmayan ocaqlarda isə 6.3 dəfə çox xəstələnirlər. Təhlil göstərir ki, birinci qrup yoluxucu ocaqlarda xəstələnlərin xüsusi çəkisi 24%, yoluxucu olmayan ocaqlarda isə xəstələnlərin xüsusi çəkisi 6% olduğu halda, ikinci qrup yoluxucu ocaqlarda xəstələnlərin xüsusi çəkisi 0.4%, yoluxucu olmayan ocaqlarda isə xəstələnlərin xüsusi çəkisi 4.0% təşkil etmişdir. Beləliklə, VƏM-ə bəlli olmayan yoluxucu və yoluxucu olmayan ocaqlar, eləcə də VƏM-ə bəlli olan yoluxucu olmayan ocaqlarda yaşayan təmaslar vərəmlə xəstələnməyə görə yüksək risk qrupuna aid edilmişlər. Tibbi-bioloji faktorların təhlili göstərir ki, 1413 uşaq və yeniyetmə fəal vərəm xəstələrinin 7% -i (99 xəstə) vərəm əleyhinə spesifik peyvənd (VƏP) almamışdır. Göstərilən kontingentin 28.5%-də (375 xəstə) vaksinasianın effektivlik göstəricisi olan postvaksinal çapıq olmamış, 24%-də (33 xəstə) isə çapığın izi zəif (1-3 mm) olmuşdur. Beləliklə, xəstə uşaq və yeniyetmələrin 59.5%-ni (813 xəstə) vaksinasiya olunmayanlar, postvaksinal çapığı olmayanlar və vaksinasiyadan sonra çapığın izi zəif olanlar təşkil etmişdir və onlar yüksək risk qrupuna aid edilmişlər.

Təhlil olunan müddətdə uşaq və yeniyetmələrin tuberkulinodiagnostika ilə əhatə olunma səviyyəsi müvafiq olaraq 2002-ci ildə 1993-cü ildən 4.8 və 19 dəfə yüksək olaraq 94.5% və 95% olmuşdur. Nəticədə infeksiyon allergiyanın “viraj” formasının uşaq və yeniyetmələr arasında orta illik səviyyəsi 1993-1999-cu illərdə 1.3 % olduğu halda, 2000-2002-ci illərdə 0.9 % olmuşdur. Müvafiq olaraq “hiperegianın” orta illik səviyyəsi 0.6% və 0.3% olunmuş, tuberkulin sınağının nəticəsinin artması ilə qeydiyyata götürülənlərin səviyyəsi 0,4%-dən 0,2%-ə enmişdir. Təhlil göstərmişdir ki, tuberkulinodiagnostika ilə əhatə olunma səviyyəsi yüksəldikcə ilk iki ildə infeksiyon allergiyanın bütün formalarının səviyyəsi yüksəlir, üçüncü ildə isə optimal səviyyəyə düşür. Sözsüz, bu dəyişikliklər metodik təlimata uyğun aparılan kimyəvi profilaktikanın sayəsində baş verir.

Aparılan təhlil nəticəsində aydın olmuşdur ki, təhlil olunan 10 ildə (1993-2002-ci illərdə) fəal vərəmlə xəstələn 962 uşaq xəstəsinin 98%-nin tuberkulin sınağının nəticəsi müsbət olmuşdur. Onlardan əvvəllər “tuberkulin sınaqlarının virajına” görə qeydiyyata götürənlər 104 (11%) xəstə, “hiperergiya”ya görə 88 (9,1%) xəstə, tuberkulin sınağının nəticəsinin əvvəlki illərə nisbətən artması ilə 15 (1,6%) xəstə qeydiyyata alınmışdır. Göstərilən xəstələrdən müvafiq metodik təlimata uyğun kimyəvi profilaktika alanlar uşaqlar arasında 30,8% (32 xəstə), “hiperergik” reaksiyalara görə 13,6% (12 xəstə), tuberkulin sınağının nəticəsinin artmasına görə 40% (6 xəstə) təşkil etmişdir. Yeniyetmələr arasında ilkin

fəal vərəmlə qeydiyyatata alınan 451 xəstənin 88%-də (397 xəstə) tuberkulinodiagnostikanın nəticəsi müsbət olmuşdur ki, onlar arasında “viraj” 16,6% (66 xəstə), “hiperergiya” 15,1% (60 xəstə), tuberkulin sınağının nəticəsinin artması ilə 5% (20 xəstə) təşkil etmişdir. Onlardan müvafiq metodik təlimata uyğun kimyəvi profilaktika alanlar “viraj” lar arasında 9,1% (6 xəstə) “hiperergiya” lar arasında 34,6% (9 xəstə), tuberkulin sınağının nəticəsi ötən ilə nisbətən artanlar arasında isə 30% (6 xəstə) təşkil etmişdir. Beləliklə, tuberkulin sınağının nəticələri əsasında müvafiq təlimata uyğun kimyəvi profilaktika almayan uşaq və yeniyetmələr yüksək risk qrupuna daxildirlər.

Təhlil nəticəsində aydın olmuşdur ki, 8788 təmasın 52,3% -i (4596 təmas) ailədə olan xəstələr ilə, 25%-i (2197 təmas) yaxın qohumluq zəminində xəstələr ilə təmasda olanlardır. Təmaslar arasında 14% (1230 təmas) halda kollektivdə təmas, 8,7% (765 təmas) halda isə təsadüfi təmas halları müşahidə olunmuşdur. Beləliklə, ailə daxili və yaxın qohumlar ilə təmaslar arasında xəstələnmə üstünlük təşkil etdiyi üçün onlar yüksək risk qrupuna aid edilmişdir.

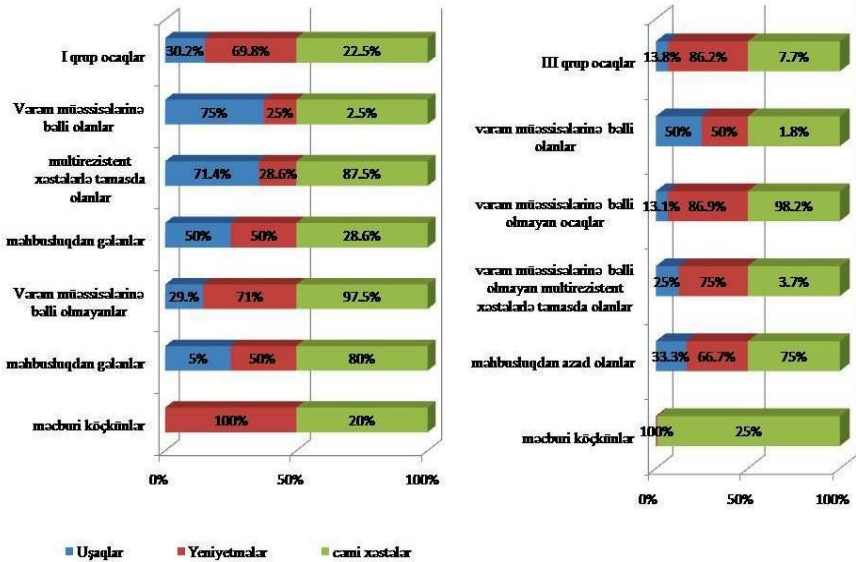
Kilinski formaların təhlili göstərir ki, 1413 xəstədən ağ ciyərdən kənar orqanların vərəmi hadisələri xəstə uşaqlar arasında 69,7%, yeniyetmələr arasında isə 18,2% təşkil etmişdir. Onlardan vərəm meningiti uşaqlar arasında 10%, yeniyetmələr arasında isə 0,7 % təşkil etmişdir. Erkən uşaq yaşlarında vərəm meningiti yeniyetmələrdən 14 dəfə çox müşahidə olunmuşdur.

Qeyri-spesifik əlamətlərin təhlili göstərir ki, oğlanlar daha çox (59,8%) xəstələnilirlər. Yeniyetmələr arasında xəstələnmə 0-3 yaş qrupuna daxil olan uşaqlardan 5,1 dəfə, 4-6 yaşdan 1,7 dəfə, 7-12 yaşdan 1,5 dəfə, 13-14 yaşdan 1,4 dəfə yüksəkdir. Beləliklə, erkən uşaq yaşları və yeniyetməlik dövrü yüksək risk qrupuna aid edilmişdir.

Yanaşı xəstəliklərin vərəmin yaranmasında rolunun təhlili ilkin qeydiyyatata alınan xəstələr arasında şəkərli diabet, tez-tez kəskinləşən yuxarı tənəffüs yollarının iltihabı və uzun müddətli qlükokortikosteroidlərlə müalicə tələb edən xəstəliklər və bədən kütləsinin defisiti daha çox müşahidə olunduğunu göstərdi. Yeniyetmələr arasında göstərilən xəstəliklər uşaqlara nisbətən 2-3 dəfə çox müşahidə olunur və vərəmin yaranmasında yüksək risk amili kimi qeyd olunur.

Aparılan retrospektiv təhlil əsasında təyin olunmuş nəticələr sosial-iqtisadi stabil dövr sayılan və nəzarət qrupu kimi qəbul edilən 2006-cı ilin epidemioloji göstəriciləri ilə müqayisə edilmişdir. Bakı şəhərində 2006-cı ildə 958 ilkin fəal vərəm xəstəsi aşkar edilmiş, xəstələr arasında mikobakteriya ifrazının xüsusi çəkisi 25% təşkil etmiş, hər yoluxucu

xəstəyə düşən təmasın sayı 1,0 olmuşdur (optimal hədd 3-4). İkinci aşkar olunan xəstələrin 11,6%-ni uşaq və yeniyetmələr (56 uşaq və 58 yeniyetmə) təşkil etmişdir. VƏM-ə bəlli olan yoluxucu olmayan ocaqlarda xəstələnmə uşaq və yeniyetmələr arasında müvafiq olaraq 0,4% və 3,8%, yoluxucu ocaqlarda isə 4,1% və 5,2% olmuşdur ( $P \leq 0,05$ ). VƏM-ə bəlli olmayan yoluxucu ocaqlarda uşaq və yeniyetmələr arasında xəstələnmələr uyğun olaraq 10,7% və 13,8%, yoluxucu olmayan ocaqlarda isə müvafiq olaraq 10,6% və 4,9% olmuşdur (şəkil 2). Xəstələnmə təmaslarının əksəriyyəti məhbusluqdan azad olan xəstələrlə, xüsusən multirezistent xəstələrlə ailədaxili və yaxın qohumluq zəminində təmasda olan uşaq və yeniyetmələrdir.



Şəkil 2. 1993-2002-ci illərdə Bakı şəhərində I və III-cü qrup vərəm ocaqlarında uşaq və yeniyetmələr arasında xəstələnmənin səviyyəsi

Spesifik vaksinasiyanın effektivliyinin təhlili göstərdi ki, ilkin 111 uşaq və yeniyetmə fəal vərəm xəstəsinin 3,6%-i vaksinasiya almamış, 25,2%-də vaksinasiyadan sonra çapıq formalaşmamış, 22,5%-də isə çapığın ölçüsü 1-3 mm olmuşdur. Beləliklə, 51,3% xəstə ya vaksinasiya almamış, yaxud vaksinasiya effektiv və ya zəif effektiv olmuşdur. Uşaqlar arasında 0-3 yaş qrupunda effektiv vaksinasiya 66,7%, yeniyetmələr arasında isə 52,7% təşkil edir. Bu təhlil vaksinasiya almayanların və ya

effektiv vaksinasia alanların yüksək risk qrupuna daxil olması haqqında bizim mülahizələrimizi təsdiq edir.

Tuberkulinodiyagnostika ilə əhatə 2006-cı ildə 85,3% təşkil etmişdir. Uşaq və yeniyetmələr arasında “viraj” uyğun olaraq 2,5% və 2,7% səviyyəsində olmuşdur.

Vərəm ocaqlarında xəstələnlərin arasında vərəmin kliniki strukturasının təhlili göstərdi ki, yoluxucu olmayan ocaqlarda xəstələnen uşaq və yeniyetmələr arasında disseminə olunmuş vərəmin xüsusi çəkisi uyğun olaraq 12,5% və 1,6%, vərəm meninqoensefalomielitinin xüsusi çəkisi isə 2,7% və 14,8% olmuşdur ( $P \leq 0,05$ ). Nəticədə uşaq və yeniyetmələr arasında xəstələnmə uyğun olaraq 9,9 və 55,6, təmas xəstələnməsinin ilkin fəal xəstələrə və ümumi fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəriciləri 3,7% və 1,3% olmuşdur (optimal səviyyə uyğun olaraq 0,5% - 1,0% və 0,1% - 0,2% -dir).

Təhlil bir daha VƏM-ə bəlli olmayan ocaqlarda yaşayan təmasların və eləcə də VƏM-ə bəlli olan, lakin yoluxucu olmayan ocaqlarda yaşayan uşaq və yeniyetmə təmasların vərəmlə xəstələnməyə görə yüksək riskə malik olduğunu göstərir.

Qeyri-spesifik risk əlamətlərinin təhlili göstərdi ki, xəstələr arasında yanaşı xəstəliklərdən kollagenozlar 9,9%, qlükokortikoidlərlə müalicə olunan xəstəliklər 12,6,8% , çəki defisiti 10,8% , raxit 10,1%, hallarda yuxarı tənəffüs yollarının tez-tez təkrarlanan kəskin respirator virus infeksiyaları 16,5%, şəkərli diabet 1,9 % hallarda təsadüf edilir.

Beləliklə, 2006-cı ilin göstəricilərinin təhlili retrospektiv yolla təyin edilmiş spesifik və qeyri-spesifik yüksək risk əlamətlərini təsdiq edir.

Yuxarıda göstərilən amillər nəzərə alınaraq uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmlə xəstələnməni və yoluxmanın səviyyəsini azaltmaq məqsədi ilə 2007-2009-cu illərdə vərəm əleyhinə kompleks əksepidemik tədbirlər həyata keçirilmişdir. Bu tədbirlərə ilkin tibbi yardım mərhələsində passiv aşkarlanmanın səviyyəsinin yüksəldilməsi, bütün yoluxucu xəstələrin mütləq hospitalizasiyası, uşaq və yeniyetmələrin kütləvi tuberkulinodiyagnostika ilə yüksək səviyyədə əhatə olunması, infeksiyon allergiyalı uşaq və yeniyetmələr arasında metodik təlimata uyğun kimyəvi profilaktik müalicənin aparılması, yenidöğülmuşların yüksək səviyyədə effektiv KJB vaksinasiası ilə əhatə olunması, vərəmli xəstələrlə təmasda olan uşaq və yeniyetmələrin ciddi izolyasiyası və kimyəvi profilaktikaya cəlb olunması aid edilmişdir.

Beləliklə, 2007-ci ildə ilkin 799 fəal vərəm xəstəsi aşkar olunmuş, mikobakteriya ifraz edənlərin xüsusi çəkisi 2006-cı ilə nisbətən 1,6 dəfə

artaraq 41,2%, təmasların sayı isə bir yoluxucu xəstəyə görə 3 dəfə artaraq 4 olmuşdur.

İlkin aşkar olunmuş fəal vərəm xəstələri arasında uşaq və yeniyetmələrin xüsusi çəkisi 25,5% (123 uşaq, 81 yeniyetmə) təşkil etmişdir. VƏM-ə bəlli olan yoluxucu ocaqlarda uşaq və yeniyetmələrin xəstələnməsinin xüsusi çəkisi uyğun olaraq 1,3% və 5,6%, yoluxucu olmayan ocaqlarda isə 5,3% və 6,8% olmuşdur ( $P \leq 0,05$ ). Analoji olaraq VƏM-ə bəlli olmayan yoluxucu ocaqlarda xəstələnen uşaq və yeniyetmələrin xüsusi çəkisi 7,9% və 3,9%, yoluxucu olmayan ocaqlarda isə uyğun olaraq 3,0% və 3,6% təşkil etmişdir. Nəticədə uşaqlar arasında xəstələnmə göstəricisi 2,3 dəfə yüksələrək 22,7, yeniyetmələr arasında isə 1,4 dəfə yüksələrək 76,7 olmuşdur. İlkin xəstələr arasında təmas uşaq və yeniyetmə xəstələri 21,8% (43 xəstə) olmuşdur, təmas xəstələnməsinin ilkin fəai xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisi 2006-cı il ilə müqayisədə 1,7 dəfə artaraq 6,7%, ümumi fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisi isə 1,3 dəfə artaraq 2,5% olmuşdur.

Yenidoqulmuşların VƏP ilə əhatəsi 99,7% təşkil etmişdir. Aşkar edilmiş 204 uşaq və yeniyetmənin VƏP ilə əhatə olunma səviyyəsinin təhlili göstərir ki, 8,8% hallarda vaksinasıya olunmayıb, 30,7% halda çapığı olunmayıb, 48,9% halda çapığın ölçüsü zəif (1-3mm) olmuşdur. Analoji vəziyyət erkən uşaq yaşlarında da (0-3yaş) qeyd olunur. Belə ki, 12,5% halda vaksinasıya olunmayıb, peyvənd alanlarda 28,6% halda çapıq olmayıb, 57,1% halda isə çapığın ölçüsü 1-3 mm olmuşdur. Başqa sözlə, 98,7% hallarda VƏP aparılmayıb, yaxud da aparılan vaksinasıya ya effektsiz, ya da zəif effektiv olmuşdur.

Göstərilən illərdə kütləvi tuberkulinodiagnozika ilə əhatə səviyyəsi 94,8% olmuşdur. Bu zaman infeksiyon allergiyanın “viraj” və “hiperergiya” formaları kəskin yüksələrək 3,3% və 3,4% təşkil etmişdir. Yoluxucu xəstələrin hospitalizasiyası və təmasların izolyasiyası 94,4% və 100% təşkil etmişdir.

Yuxarıda göstərilən əks epidemik tədbirlər 2008-ci ildə də təkrarlanmışdır. Göstərilən ildə ilkin 815 fəal vərəm xəstəsi aşkar edilmişdir. Onların arasında mikobakteriya ifraz edənlərin xüsusi çəkisi 2007-ci il ilə müqayisədə 1,4 dəfə yüksələrək 56% təşkil etmişdir. Müvafiq göstərici 2006-cı il ilə müqayisədə 1,9 dəfə yüksəlmişdir. Buna uyğun olaraq yoluxucu ocaqlarda yaşayan uşaq və yeniyetmə təmasların sayı optimal həddə yaxınlaşaraq 3,5 olmuşdur.

İlkin aşkar edilmiş fəal vərəm xəstələri arasında uşaq və yeniyetmələrin xüsusi çəkisi 23,6% (110 uşaq 82 yeniyetmə) təşkil etmişdir. O cümlədən VƏM-ə bəlli olan yoluxucu ocaqlarda xəstələnen

uşaq və yeniyetmələr uyğun olaraq 0,9% və 1,3 %, eləcə də bu qrupa daxil olan yoluxucu olmayan ocaqlarda isə müvafiq göstərici uyğun olaraq 2,7% və 3,6% təşkil etmişdir. VƏM-ə bəlli olmayan yoluxucu ocaqlarda uşaq və yeniyetmələrin xəstələnməsi uyğun olaraq 3,6% və 1,2%, bu qrupa daxil olan yoluxucu olmayan ocaqlarda müvafiq göstərici uyğun olaraq 5,6% və 7,2% təşkil etmişdir. Nəticədə uşaq və yeniyetmələr arasında xəstələnmə göstəricisi uyğun olaraq 20,4 və 71,4 olmuşdur. Başqa sözlə, 2007-ci il ilə müqayisədə uşaqlar arasında xəstələnmə 1,1 dəfə azalmış, 2006-cı il ilə müqayisədə isə 2,1 dəfə yüksəlmişdir. Yeniyetmələr arasında 2008-ci ildə xəstələnmə 2006-cı il ilə müqayisədə 1,3 dəfə yüksəlmiş, 2007-ci il ilə müqayisədə isə 1,1 dəfə azalmışdır. Təmas xəstələnməsinin ilkin fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisi 2007-ci il ilə müqayisədə 3,2 dəfə azalaraq 2,1%, ümumi fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisi isə 3,9 dəfə azalaraq 0,65% olmuşdur.

Uşaq və yeniyetmələr arasında 2008-ci ildə tuberkulinodiagnostika ilə əhatə səviyyəsi uyğun olaraq 96,0% və 95,8% təşkil etmişdir. Uşaq və yeniyetmələr arasında “viraj” və “hiperergiya”nın səviyyəsi azalaraq 2,8% və 2,2% olmuşdur.

Yoluxucu xəstələr ilə təmasların izolyasiyası 100% səviyyəsinə çatdırılmışdır.

Aşkar edilmiş 192 uşaq və yeniyetmə xəstəsinin 12%-i KJB almamış, vaksiasiyadan sonra 24,9% hallarda çapıq olmamış, 49,7% hallarda isə çapığın ölçüsü zəif (1-3mm) olmuşdur. Erkən yaşlı (0-3 yaş) uşaqlarda vaksinasıya almayan, effektiv və ya zəif effektiv vaksinasıyasının səviyyəsi 88,1 % olmuşdur. Bu göstərici 2007-ci il ilə müqayisədə 1,1 dəfə azalmışdır. İlkin xəstələrlərdən yalnız bir nəfərdə disseminə olunmuş vərəm, bir nəfərdə isə vərəm meningiti baş vermişdir. İlkin xəstələr arasında ocaqlı vərəmin xüsusi çəkisi uşaqlar arasında 46,7%, yeniyetmələr arasında isə 31,7% (optimal səviyyə 40%-60,0%) təşkil etmişdir ki, bütün bunlar epidemioloji stabilyyəni başlandıqını göstərmişdir

Analoji olaraq aseptik tədbirlər 2009-cu ildə də təkrarlanmışdır. Göstərilən ildə əhali arasında ilkin olaraq 776 fəal vərəm xəstəsi aşkarlanmışdır, onların 67,9 %-də mikobakteriya ifrazı təyin olunaraq ÜST-in tələblərinə çatdırılmışdır (ÜST-na görə >70%). Bir yoluxucu xəstəyə düşən təmasların sayı 4,8 səviyyəsində olmuşdur. İlkin aşkar olunmuş xəstələr arasında uşaq və yeniyetmələrin xüsusi çəkisi 13,8% (53 uşaq və 54 yeniyetmə) təşkil etmişdir. VƏM-ə bəlli olan ocaqlarda təmas xəstələnməsi qeyd olunmamış, VƏM-ə bəlli olmayan yoluxucu olan ocaqlarda xəstələnmənin xüsusi çəkisi 1,8% təşkil etmişdir. Təmas xəstələnməsinin fəal xəstələr arasında xüsusi çəkisi 0,91% olmuşdur.

Nəticədə uşaq və yeniyetmələr arasında xəstəlik göstəricisi 8,4 və 47,8 təşkil etmişdir. Təmas xəstələnməsinin ilkin fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisi 2008-ci ilə nisbətən 1,5 dəfə azalaraq 1,4%, ümumi fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisi isə 1,6 dəfə azalaraq 0,4% olmuşdur. İlkin xəstələr arasında VƏP almayanlar 15,9%, vaksinasıyadan sonra çapıq olmayanlar və ya zəif (1-3mm) çapıq olanlar 17,8% və 25,6% olmuşdur, yəni effektiv və zəif effektiv vaksinasıya 59,1% təşkil etmişdir. Bu göstərici erkən yaşlı uşaqlar arasında (0-3yaş) 2008-ci ilə nisbətən 6,5 dəfə azalaraq 12,5% olmuşdur. Tuberkulinodiagnostika ilə əhatə 96% təşkil etmiş, uşaq və yeniyetmələr arasında “viraj” və “hiperergiya”nın səviyyəsi uyğun olaraq 1% və 1,2% təşkil edərək epidemioloji stabilliyə uyğun səviyyəyə enmişdir.

Beləliklə, üç il ardıcıl aparılan əksepidemik tədbirlər kompleksi nəticəsində uşaq və yeniyetmələr arasında “viraj”ın və “hiperergiyanın” səviyyəsi 2007-ci ilə nisbətən 3,3 və 2,8 dəfə azalmış, xəstələnmə uşaqlar arasında 2,7 dəfə, yeniyetmələr arasında 1,5 dəfə azalmışdır. Təmas xəstələnməsinin ilkin fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisi 4,8 dəfə azalaraq 1,4%, ümumi fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisi isə 6,3 dəfə azalaraq 0,4% olmuşdur.

## NƏTİCƏLƏR

1. Vərəmə yoluxmasının və xəstələnmənin aşkarı məqsədi ilə aparılan kütləvi tuberkulinodiagnostika fərdi tuberkulinodiagnostikaya nisbətən uşaq və yeniyetmələr arasında uyğun olaraq infeksiyon allergiyasının 5 dəfə, fəal vərəm hadisələrinin 1,2 və 1,6 dəfə, qeyri-fəal vərəm hadisələrinin isə 6,3 və 6,5 dəfə çox aşkarlanmasına səbəb olur.

2. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyinin yaranmasında rolunu olan əlamətlər spesifik və qeyri-spezifik olmaqla iki qrupa bölünür. Spesifik əlamətlərə epidemioloji-passiv aşkarlanmanın kəmiyyət və keyfiyyətinin aşağı olması nəticəsində VƏM-ə bəlli olmayan ocaqlarda təmasların yaşaması, VƏM-ə bəlli olan yoluxucu olmayan ocaqlarda yaşayan təmaslar, spesifik preparatlara davamlı xəstələrin təmasları; tibbi-bioloji-KJB vaksini almayanlar, alanlar arasında vaksinasıya effektiv və ya zəif effektiv (1-3mm) olanlar, tuberkulinodiagnostika ilə əhatə olunmayanlar, infeksiyon allergiyaya görə metodik təlimata uyğun profilaktika almayanlar; genetik- ailə daxili və yaxın qohumluq zəminində təmaslar aiddir. Qeyri-spezifik risk əlamətlərinə tez-tez təkrarlanan tənəffüs üzvlərinin kəskin və xroniki iltihabi xəstəlikləri, şəkər xəstəliyi, raxit, uzun müddət qlükokortikosteroidlərlə müalicə alanlar. bədən kütləsi defisiti



müşahidə olunanlar, məcburi köçkünlər, qaçqınlar, məhbussluqda olanlarla, alkoqol və narkotik aludəçiləri ilə bir yerdə yaşayan təmaslar aiddir

3. VƏM-ə bəlli olan birinci və üçüncü qrup ocaqlarda təmaslar arasında xəstələnmənin xüsusi çəkisi uyğun olaraq 9,4% və 1,5% təşkil edir. Müvafiq göstərici VƏM-rə bəlli olmayan ocaqlarda uyğun olaraq 15-16 dəfə yüksəkdir. Birinci qrup ocaqlarda yeniyetmələr uşaqlara nisbətən 5,2 dəfə, üçüncü qrup ocaqlarda isə 13,7 dəfə çox xəstələnirlər.

4. Vərəm əleyhinə əksepidemik tədbirlərin üç il mütəmadi həyata keçirilməsi uşaq və yeniyetmələr arasında infeksiyon allergiyanın səviyyəsinin uyğun olaraq 3,3 və 1,5 dəfə, xəstələnmənin 2,7 və 1,5 dəfə, təmas xəstələnməsinin fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisinin 4,8 dəfə, ümumi fəal xəstələrə təsirinin ekstensiv göstəricisi isə 6,3 dəfə azalmasına səbəb olaraq epidemioloji stabilliyin əldə olunmasına imkan verir.

5. Vərəm əleyhinə spesifik vaksiniyanın keyfiyyətinin ardıcıl olaraq 3 il yüksəldilməsi 0-3 yaş qrupunda olan uşaqlar arasında vaksiniyanın effektivliyinin 6,5 dəfə yüksəlməsinə və nəticədə onlar arasında vərəmin ağır kliniki formalarının ləğv olunmasına səbəb olur.

6. Passiv aşkarlanmanın effektivlik səviyyəsinin optimal həddə yaxınlaşması ( $\geq 70,0\%$ ) ilkin xəstələrin və kontingentin təmaslarının sayının 3-4 dəfə artmasına səbəb olur və onların nəzarət altında kimyəvi profilaktik müalicəyə cəlbi vərəm əleyhinə əksepidemik tədbirlər zəncirində mühüm yer tutur.

## **PRAKTİK TÖVSIYYƏLƏR**

1. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxmanın və xəstələnmənin erkən aşkarlanması məqsədi ilə aparılan kütləvi tuberkulinodiagnostikanın effektivlik səviyyəsinin fərdi tuberkulinodiagnostikaya nisbətən 5 dəfə yüksək olması nəzərə alınaraq bu tədbirin yüksək əhatə səviyyəsi ilə yerinə yetirilməsi tövsiyyə olunur.
2. VƏM-ə bəlli olmayan yeni vərəm ocaqlarının aşkar edilməsi və eləcə də VƏM-ə bəlli olan vərəm ocaqlarının düzgün qruplaşdırılması üçün ilkin tibbi yardım mərhələsində passiv aşkarlanmanın kəmiyyət və keyfiyyət göstəricilərinin səviyyəsinin yüksəldilməsi məsləhət görülür.
3. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmə yoluxmanın və xəstələnmənin səviyyəsini optimal səviyyəyə yaxınlaşdırmaq üçün retrospektiv təhlil metodu vasitəsi ilə yüksək riskə malik kontingentin seçilməsi

və onlar arasında müvafiq əksepidemik tədbirlərin həyata keçirməsi tövsiyyə edilir.

4. Erkən uşaq yaşlarında vərəmə yoluxmanın və xəstələnmənin qarşısını almaq və xəstələnmənin kliniki strukturasını yaxşılaşdırmaq məqsədi ilə vərəm əleyhinə peyvəndin yüksək əhatə səviyyəsi və keyfiyyət ilə aparılmasına və nəticəsinə ciddi nəzarət etmək məsləhətdir.

## **DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ DƏRC EDİLMİŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI**

1. Особенности диагностики и профилактики туберкулеза у детей и подростков. /Сборник тезисов II съезда фтизиатров и пульмонологов Азербайджана. Баку, 11-12октября 2004, стр.54-57 (соавт . Э.Н.Мамедбеков, Я.Ш.Шихалиев, М.А.Шыхлинская.)

2. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyinin yaranmasında rolunu olan faktorlar. /Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun 70 illiyinə həsr olunmuş elmi əsərlərin məcmuəsi. Bakı -2005 s. 249-257 (Həmmüəlliflər: E.N.Məmmədbəyov, Y.Ş.Şıxəliyev, M.A.Şixlinskaya )

3. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəmlə xəstələnmənin qarşısının alınması metodlarının təkmilləşdirilməsi. /Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun 70 illiyinə həsr olunmuş səyyar elmi-praktik konfransının materiallarının toplusu. Şamaxı - 2005-ci il s. 126-127 (Həmmüəlliflər: E.N.Məmmədbəyov, Y.Ş.Şıxəliyev, M.A.Şixlinskaya )

4.Vərəm xəstəliyinin epidemioloji gərginliyindən asılı olaraq şüa diaqnostikası metodunun təkmilləşdirilməsi./ Azərbaycan Respublikası SN Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu. Akademik MirMəmməd Cavad oğlu Cavadzadənin 80 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi əsərlərin məcmuəsi. Bakı-2007 s246-253 (həmmüəlliflər: E.N.Məmmədbəyov, Y. Ş. Şıxəliyev, M. A. Şixlinskaya).

5. Vərəmlə xəstə uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm əleyhinə peyvəndin səviyyəsi. / Vərəm və Ağ Ciyər Xəstəlikləri üzrə II Respublika Vərəm və Ağ Ciyər Xəstəlikləri üzrə II Respublika elmi-praktiki Konfransına dair materiallar Bakı -09 oktyabr 2009-cu il s 29-30

6. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyinin erkən aşkarlanmasının xüsusiyyətləri. //Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri. Bakı- 2009 №6 s 172-176

7. Risk qrupundan olan uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyi zamanı müşahidə olunan nevroloji əlamətlər. /3-cü Azərbaycan

Nevroloqlar Konfransının Toplusu. Bakı 2010 s 68-69 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, L.H.Kazımova, M.A.Şıxlinskaya, C.Q.Əliyev).

8. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyinin erkən aşkarı və profilaktikasında kütləvi tuberkulinodiagnostikasının əhəmiyyəti. //Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri Bakı 2010 №1 s 65-68

9. Vərəm xəstəliyinin aşkarlanma yollarının xüsusiyyətləri. /Vərəm və Ağ ciyər xəstəlikləri üzrə III respublika elmi-praktiki konfransı və I Milli respirator konqresi. Elmi materiallar toplusu.Bakı -3-4 may 2010, səh 17-18 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, L.H.Kazımova, M.A.Şıxlinskaya)

10. Vərəmin aşkar edilməsində minimum müayinə metodlarının effektivlik səviyyəsi./Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə III Respublika elmi- praktiki konfransı və I Milli respirator konqresi. Elmi materiallar toplusu. Bakı- 3-4 may2010,s.30 (həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, L.H.Kazımova, M.A.Şıxlinskaya, C.Q.Əliyev).

11. Vərəm ocaqlarında yaşayan uşaq və yeniyetmələr arasında fəal vərəmin yaranmasının xüsusiyyətləri.//Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri Bakı- 2011 № 1, s 58-63

12. Vərəm əleyhinə əksepidektədbirlərin uşaq və yeniyetmələr arasında aşkar edilmiş xəstələrin kliniki strukturasına təsiri. / Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə V Beynəlxalq elmi-praktik konfransı. Tezislər toplusu Bakı - 2011 səh. 55 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, L.H.Kazımova, M.A.Şıxlinskaya)

13. Mikobakteriyanın spesifik dərmanlara davamlı formalarının aşkarlanmasının müayinənin sayından asılılığı. /II Milli Respirator Konqresi Ağ ciyər xəstəlikləri və vərəm üzrə IV Respublika elmi-praktik konfransı. Elmi materiallar toplusu. Bakı- 28-30 aprel, 2011 s 54—56 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, M.A.Şıxlinskaya, C.Q.Əliyev, A.S. Abbasova).

14. Bakı şəhərində 2006-cı ildə uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyinin yaranmasında rol olan yüksək risk əlamətlərinin epidemioloji təhlili. /II Milli Respirator Konqresi Ağ ciyər xəstəlikləri və vərəm üzrə IV Respublika elmi-praktik konfransı. Elmi materiallar toplusu. Bakı- 28-30 aprel, 2011 s 56-57 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, M.A.Şıxlinskaya, C.Q.Əliyev ).

15. Passiv mikroskopiyanın effektivliyinə müayinələrin tezliyinin təsiri./Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə V Beynəlxalq elmi praktiki konfrans Tezislər toplusu Bakı- 2011 s.14 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev M.A.Şıxlinskaya, L.H.Kazımova).

16. Vərəm müəssisələrinə bəlli olmayan ocaqlarda təmaslar arasında xəstələnmənin xüsusiyyətləri. /Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə V Beynəlxalq elmi-praktiki konfrans. Tezislər toplusu Bakı- 2011 s 16 (Həmmüəlliflər : C.Q.Əliyev, Y.Ş.Şıxəliyev).

17. Təmaslar arasında vərəmlə xəstələnmənin əsas epidemioloji göstəricilərə təsiri. / Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə V Beynəlxalq elmi praktiki konfrans. Tezislər toplusu Bakı-2011 s 17 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, C.Q.Əliyev, L.H.Kazımova, M.A.Şıxlinskaya).

18. Son 3 ildə (2007-2009) ildə Bakı şəhərinin iki rayonunda (Yasamal və Nəsimi) aşkarlanmış spesifik dərmanlara davamlı mikobakteriya ifraz edən xəstələrin xüsusiyyətləri. / II Respirator Konqresi Ağ ciyər xəstəlikləri və vərəm üzrə IV Respublika elmi-praktiki konfransı. Elmi materiallar toplusu Bakı 2011 s 53-54 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, M.A.Şıxlinskaya, L.H. Kazımova, C.Q.Əliyev,).

19. Uşaq və yeniyetmələr arasında vərəm xəstəliyinin qarşısının alınmasında spesifik vaksın profilaktikasının və digər əks epidemik tədbirlərin rolu. // Azərbaycan Tibb Jurnalı Bakı 2012 №4 s. 69-74.

20. Vərəm müəssisələrinin müşahidəsində olan fəal xəstələr arasında mikobakteriyaların aşkarlanmasının effektivliyinin yüksəldilməsi yolları. / Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Ə.Əliyev adına ADHTİ Ə.Əliyevin 115 illiyinə həsr olunmuş elmi konfransın məcmuəsi Bakı 2012 s.366-375 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, E.N.Məmmədbəyov, L.H.Kazımova M.A.Şıxlinskaya).

21. Mikobakteriya ifraz edən və spesifik dərmanlara davamlı vərəm xəstələrinin yaranmasında qeyri-spesifik xəstəliklərin rolu. / Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Ə.Əliyev adına Azərbaycan DHTİ Ə.Əliyevin 115 illiyinə həsr olunmuş elmi konfransın məcmuəsi Bakı-2012 s.351-358 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, E.N.Məmmədbəyov, L.H.Kazımova, M.A.Şıxlinskaya, C.Q. Əliyev)

22. Passiv aşkarlanma metodu vasitəsi ilə vərəmin aşkar edilməsinin tuberkulin sınağının infeksiya allergiya formalarının səviyyəsinə təsiri. / Vərəm və Ağ ciyər xəstəlikləri üzrə VI elmi-praktiki konfrans. Tezislər toplusu. Bakı- 2013 s.10-11 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, E.N. Məmmədbəyov, L.H.Kazımova, C.Q.Əliyev).

23. Şəkərli diabet xəstələrində vərəmin passiv yolla aşkarlanması. / Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Ə. Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu Ə.Məmmədkərim oğlu Əliyevin doğum gününə həsr olunmuş elmi konfransın məcmuəsi Bakı 2014 s.306-309 (Həmmüəlliflər: Y.Ş.Şıxəliyev, M.A.Şıxlinskaya, L.H.Kazımova).

24. Факторы риска, влияющие на развитие туберкулеза у детей и подростков и их влияние на заболеваемость. / Материалы I Международной Заочной Научно-Практической Конференции Фтизиатров. Ростов-на-Дону, 24 марта 2014г., с.158-169.

25. Факторы риска развития туберкулеза у детей и подростков, проживающих в г. Баку. // Туберкулез и болезни легких, Москва-2014, №11, с. 30-36.

26. Turşuya davamlı mikobakteriyaların aşkarlanması üçün mikroskopik tədqiqatın aparılması üsulları. Metodik tövsiyyə. Bakı “Elm” 2006. (həmmüəlliflər: E.N.Məmmədbəyov, Y. Ş. Şixəliyev, M. A. Şixlinskaya ).

27. Vərəm xəstəliyinin profilaktikasında tuberkulin sınağının tətbiqi və nəticəsinin qiymətləndirilməsi. Metodik tövsiyyə. Bakı “Elm” 2006. (həmmüəlliflər: E.N.Məmmədbəyov, Y. Ş. Şixəliyev, M. A. Şixlinskaya).

28. Fərdi tuberkulinodiagnostika. Metodik tövsiyyə. Bakı-2014 “Yeni nəşriyyat” (həmmüəllif: Y. Ş. Şixəliyev).

## **КУРБАНОВА МЕНЗАР БАРАТ КЫЗЫ**

### **Совершенствование методов выявления и профилактики туберкулеза среди детей и подростков**

#### **Резюме**

Изучение факторов риска, влияющих на инфицирование и заболеваемость туберкулезом детей и подростков и совершенствование профилактических мероприятий в наиболее уязвимых группах данного контингента является актуальной задачей современной фтизиатрии. В ходе работы были изучены медицинские документации 1413 детей подростков, заболевших активным туберкулезом и 8788 детей и подростков, проживающих в очагах туберкулезной инфекции в период с 1993-2002 гг. в г.Баку. Факторы риска, способствующие развитию туберкулеза были разделены на специфические и неспецифические. К специфическим были отнесены: эпидемические-уровень пассивного выявления, наличие контакта, особенно с больными, выделяющими устойчивые МБТ; медико-биологические: уровень охвата и эффективность вакцинации БЦЖ, туберкулинодиагностика и его результаты, клинико-диагностические и генетические-клиническая структура заболеваемости и степень родства с больным туберкулезом. К неспецифическим факторам были отнесены: ранний детский (0-3года) и подростковый возраст, сопутствующие заболевания - частые ОРВИ, сахарный диабет, длительное применение кортикостероидов, дефицит веса, рахит и социальные факторы-проживание в очаге наркоманов, алкоголиков, прибывших из мест заключения, вынужденных переселенцев, беженцев, мигрантов, также малообеспеченные и многодетные семьи. Проведение с учетом факторов риска комплексных противотуберкулёзных мероприятий в течение 3-х лет (2007-2009гг.) позволяет снизить заболеваемость среди детей и подростков соответственно в 2,7 и 1,5 раз, способствуют снижению уровня инфицированности в 3,3 и в 1,5 раз соответственно. Повышение удельного веса пассивного выявления до оптимального уровня (>70%) способствует выявлению ранее неизвестных ПТД очагов, правильной группировке очагов. Проведение противотуберкулёзных мероприятий в очагах туберкулёзной инфекции в полном объеме позволяет снизить заболеваемость среди контактных до оптимального уровня, при этом экстенсивный показатель соотношения заболеваемости среди

контактных к впервые выявленным больным снижается в 4,8 раз, а к общей заболеваемости в 6,3 раза.

## **KURBANOVA MENZER BARAT**

### **Advanced methods in detection and prophylaxis of tuberculosis in children and adolescents**

#### **Resume**

The study of risk factors affecting on tuberculosis infection and morbidity among children and adolescents and improvement of preventive measures for the most vulnerable group of this type is an urgent task of modern phthisiatry. Medical records for 1413 children and adolescents that have active tuberculosis disease and 8788 children and adolescents that lived in the areas adjacent to the active tuberculosis infection for the time period of 1993-2002 in Baku city were studied as a part of this research work. Risk Factors contributing to development of tuberculosis were divided into specific and non-specific. Following factors were rated as specific: epidemic - the level of passive detection, the presence of contact, especially with patients identified consistently with MBT; medico-biological—the level of areal coverage and effectiveness of BCG vaccination, tuberculin diagnoses and results of it; clinic- diagnostic and genetic - clinical structure of disease and relationship with the patients with tuberculosis disease. Non-specific factors are: children of age 0-3 years and adolescents, concomitant diseases-frequent acute respiratory disease, diabetes, prolonged use of glucocorticosteroids, underweight, rickets and social factors such as: habitation in the centres of drug addicts, alcoholics, people arrived from prison, involuntary resettled people, refugees, migrants, as well as people with low-income and long family. It has been established that the conduction of risk based integrated anti-tuberculosis activities for the period of 3 years (2007-2009) can reduce the morbidity among children and adolescents, respectively, 2.7 and 1.5 times, as well as promotes level of infection decrease in 3.3 and 1.5 times. Increase in the proportion of passive case findings to an optimum level ( $\leq 70\%$ ) facilitates the identification of previously unknown TB disease at the tubercular dispensaries centres and correct grouping of the centres of disease. Conduct of TB control activities in the centres of TB infection allows completely reduce to the optimum level the morbidity among the ones that are in contact with the disease, with extensive morbidity ratio reduced between the contacted ones to newly diagnosed patients by 4.8 times, and 6.3 times to the total morbidity.

Kağız formatı 60x84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>.  
Sifariş 764. Tiraj 100.

---

Azərbaycan Tibb Universitetinin  
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

*На правах рукописи*

**КУРБАНОВА МЕНЗАР БАРАТ кызы**

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ВЫЯВЛЕНИЯ,  
НАБЛЮДЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА  
СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

3228.01 – Фтизиатрия

**А В Т О Р Е Ф Е Р А Т**

диссертации на соискание ученой степени  
доктора философии медицинских наук

Баку – 2017